Path. [illegible]
988d

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS

Die

medizinische Praxis

der

bewährtesten Aerzte unserer Zeit,

systematisch dargestellt.

Nach

Bartels, Baumgärtner, Berends, Berndt, Carus, Clarus, Joseph Frank, J. P. Frank, Fuchs, Gölis, Heim, Val. v. Hildenbrand, Horn, Hufeland, Jüngken, Kluge, Kopp, Kreyssig, Krukenberg, Marcus, Naumann, Neumann, Raimann, Reil, Rust, Sachse, Schönlein, Stieglitz, S. G. v. Vogel, Wendt, — Alibert, Amussat, Andral, Baron, Baudelocque, Biett, Blache, Billard, Bouillaud, Breschet, Chomel, Colombat, Cruveilhier, Delpech, Desruelles, Dubois, Dugès, Ferrus, Guersent, Lallemand, Louis, Ollivier, Portal, Ratier, Rayer, Ricord, Rostan, Rochoux, Roux, Velpeau, — Abercrombie, Bright, Brodie, Burns, Clark, Copland, Cooper, Davies, Dewees, Elliotson, Evanson und Maunsell, Forbes, Guthrie, Hope, R. Lee, Marshall Hall, Osborne, Pemberton, Plumbe, Seymour, Stokes, Thompson, Wallace, Williams u. A.

Dritter Theil.

Die chronischen Krankheiten.

ZWEITE ABTHEILUNG.

Berlin, 1839:

Verlag von Veit & Comp.

Wien, bei C. Gerold.

201. D.

Handbuch

der

speziellen

Pathologie und Therapie

der

chronischen Krankheiten,

nach

den Erfahrungen der bewährtesten Aerzte

unserer Zeit

systematisch dargestellt.

ZWEITE ABTHEILUNG:

Phthisen. Dyskrasieen. Kachexieen. Atrophieen. Malacieen. Scirrhosen. Krankhafte Ab- u. Aussonderungen. Chronische Hautausschläge.

Berlin, 1839:

Verlag von Veit & Comp.

Wien, bei C. Gerold.

Bayerische Staatsbibliothek München

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Bayerische
Staatsbibliothek
MÜNCHEN

Bayerische Staatsbibliothek München

Vorwort des Herausgebers.

Mit diesem Bande, welcher den Rest der chronischen Krankheiten enthält, ist das ganze Werk geschlossen. — Der Herausgeber wandte auch hier sein Hauptaugenmerk darauf, die werthvollsten medizinischen Monographieen des In- und Auslandes zum Grunde zu legen, wie die Abhandlungen über Lungenschwindsucht nach J. Clark, über Kehlkopfsschwindsucht nach Trousseau, Belloc und Porter, über Gebärmutterkrebs nach Téallier, über Syphilis nach Ricord, Wallace und Johnson, über Wasserkrebs der Kinder nach Wigand und Richter, über Hirnerweichung nach Fuchs, über Diabetes nach Stosch, über Harnsteine nach Brodie, über Ischurie nach Guthrie und Amussat, über Skorbut nach Krebel, über Plica polonica nach La Fontaine und v. Hoffmann, über mehrere chronische Dermatosen nach Rayer, Biett und Plumbe, über Krätzausschlag nach Vezin, über Spermatorrhöe nach Lallemand u. s. w. erweisen. —

Aus der ziemlich starken Verbreitung, welche die ersten beiden vorangegangenen Bände dieser Anthologie der praktischen Medizin — denn dies soll das Werk seiner ursprünglichen Bestimmung nach sein — gefunden, und aus den, so weit dem Herausgeber bekannt, auch im Ganzen günstigen Beurtheilungen, welche demselben in mehreren öffentlichen Organen zu Theil wurden (wohin namentlich die Allgemeine

medizinische Zeitung, die Berliner medizinische Centralzeitung, die literarische Zeitung, das Summarium von Kneschke, Gersdorf's Repertorium und die so ermuthigende Beurtheilung in der Preuss. Allgemeinen Staats-Zeitung gehören), resultirt mindestens so viel, dass dem Herausgeber, welcher sich diesem, wahrlich nicht ganz leichten Unternehmen mit Lust und Liebe unterzog, seine Aufgabe: den praktischen Fachgenossen in einem treu reflektirenden Spiegel die Gesammtleistungen der namhaftesten jetzt lebenden Aerzte des In- und Auslandes vor das Auge zu führen, nicht missglückt sei. Selbst eine, gegen diese Tendenz — die gerade von anderen Beurtheilern lobend hervorgehoben wurde — verhältnissmässig stark eifernde Kritik in Schmidt's Jahrbüchern, liess dem Herausgeber in diesem Punkte, nämlich was die Umsicht im Allgemeinen und die Auswahl der einzelnen Autoren insbesondere betrifft, anerkennende Gerechtigkeit widerfahren. Eben so hat auch der Referent in Gersdorf's Repertorium, mit dessen Urtheil der Herausgeber nur zufrieden sein kann, der Ausführung im zweiten Bande so wie der Nützlichkeit und praktischen Brauchbarkeit dieser Leistung seine Anerkennung nicht entzogen. Gewiss wird aber der Herausgeber bei einer über kurz oder lang zu erwartenden zweiten Ausgabe alle wohlwollenden Winke und Bemerkungen, die theils öffentlich niedergelegt, theils der Verlagshandlung brieflich zugegangen sind, treulich benutzen.

Berlin, den 10. Juni 1839.

Inhalt.

Phthisen.

Seite

Lungenschwindsucht. Phthisis pulmonalis. Nach James Clark, Laennec, Louis und Naumann 1
Kehlkopfsschwindsucht. Phthisis laryngea. Nach Trousseau, Belloc und Porter 92

Dyskrasieen.

Skropheln. Scrophulosis. Nach Evanson und Maunsell . . . 111
Englische Krankheit. Rhachitis. Nach Verson und Neumann . . 161
Blausucht. Cyanosis. Nach Meissner, Bouillaud und Ferrus . 174
Bleichsucht. Chlorosis. Nach Colombat und Mende 188
Skorbut. Nach Krebel und Rochoux 214
Syphilis. Lustseuche. Lues venerea. Nach Bonorden, Handschuch, Devergie, Ricord, S. Cooper, Malgaigne, Thomson, Caswall, Wallace, Francis Eagle, Paul Dubois, Kluge, Rayer, Richard Battley, Hart, Judd, Ebers, Serre, H. J. Johnson, James Paul, Legrand, Eméry, Bonigny, Levicaire, Green und Williams 232
Allgemeine Pathologie und Therapie der Syphilis —
Spezielle Pathologie und Therapie der Syphilis 264
Primäre venerische Geschwüre oder Schanker —
Venerische Warzen 271
Feigwarze. Condyloma 273
Leistenbeule. Bubo venereus 275
Syphilitische Hautausschläge 279
Syphilitische Iritis 283
Halsschanker. Ulcera syphilitica faucium 284
Nasenschanker. Ulcera syphilitica narium 285
Syphilitische Knochenkrankheiten —

Seite
Allgemeine Lustseuche 287
Syphilis der Neugeborenen 289
Nichtmerkurielle Behandlung der Syphilis. Nach Kluge . . 290

Krankhafte Ab- und Aussonderungen.

Harnruhr. Diabetes mellitus. Nach Berndt, Stosch und Bouillaud 305
Durchfall. Diarrhoea. Nach Bartels 336
Krankhafte Luftentwickelung. Pneumatosis nach P. Frank . . . 356
Pneumatosis traumatica 357
- - febrilis 358
- - tuberosa 359
- - phlyctaenosa 360
- - saccata 361
- - der Speiseröhre —
- - des Magens 362
- - des Netzes 363
- - des Darmkanals 364
- - der Unterleibshöhle 369
Hydropneumatosis 370
Pneumatose der Geschlechtstheile —
- - der Gebärmutter —
Pneumatosis ulcerosa 373
Emphysem der Lungen. Emphysema pulmonum. Nach W. Stokes 389
Gelbsucht. Icterus. Nach W. Horn, P. Frank und Bright . . 394
Sekretionsanomalieen im Bereiche des Uterinsystems 426
A. Erschwerte Menstruation. Dysmenorrhoea. Menstruatio difficilis. Nach Colombat 426
B. Unterdrückte Menstruation. Amenorrhoea. Menstruatio suppressa. Nach Capuron 429
C. Verzögerte Menstruation. Menstruatio retenta. Nach Carus 438
D. Gebärmutterblutung. Haemorrhagia uteri. Nach Hüter . . . 445
Milchfluss. Galactorrhoe. Nach Hohl 475
Milchstockung. Agalactia. Nach Désormeaux 478
Enuresis. Incontinentia urinae. Nach Ritter 481
Fluxus coeliacus. Bauchmilchfluss. Fluxus hepaticus. Leberfluss. Lienterie. Nach P. Frank und Hufeland 501
Erbrechen. Vomitus. Nach J. Frank, A. G. Richter und Hüter . 513
Brechdurchfall. Brechruhr. Cholera. Diarrhoea cholerica. Nach Copland, S. G. Vogel und P. Frank 540
1) Cholera biliosa 541
2) Cholera flatulenta 544
3) Cholera spasmodica 545
Cholera infantum. Nach Coudie 552
Asiatische Cholera. Cholera morbus. Cholera orientalis. Nach J. Annesley, dem Universallexikon der prakt. Mediz. und Chirurgie von

Phthisen.

Die Lungenschwindsucht. Phthisis pulmonalis. Pneumophthisis.

Nach James Clark (die Lungenschwindsucht, übersetzt v. Vetter. Leipzig 1838). Laennec, Louis, (Recherches sur la phthisie, Paris 1825) und Naumann (Medic. Klinik, erster Theil 1829.)

Die tuberkulöse Kachexie *) bezeichnet denjenigen krankhaften Zustand des Organismus, welcher nach Einwirkung gewisser, auf den

*) Was der Herr Verf. tuberkulöse Kachexie nennt, und was besser als „eiweissstoffige Dyskrasie" bezeichnet werden könnte, ist eine Krankheit der Ernährung, welche wesentlich auf einer zu üppigen Erzeugung nicht gehörig animalisirter Nahrungsstoffe, auf einem dem Einflusse des Nervensystems sich mehr oder minder entziehenden Hypervegetationsprozesse beruht, dessen Produkte eben darum denen des Pflanzenreichs ähnlich werden. Nach den diese Entartungen bedingenden Ursachen, nach den Wirkungen der Heilmittel und die sie beschränkenden Methoden und nach den Erfahrungen über künstliche Tuberkelbildung bei Thieren zu urtheilen, muss dieses Leiden auf unkräftiger, individuell nicht genügender Reaktion der Digestionsorgane gegen die aufgenommenen Nahrungsmittel beruhen, wodurch ein schlechter Chylus bereitet wird, der die Anbildung der festen Faser erzeugt, an welcher hiernach die, von unserm Verf. so schön dargestellten, Zeichen der Schlaffheit und Lokkerheit hervortreten. Bei fortdauerndem Prozess wird ein Ueberschuss eiweissartigen Stoffes an irgend einer geeigneten Stelle abgelagert, wozu zunächst die an Lymphgefässen und Drüsen reichen Organe, die Eingeweide und ihre Häute dienen, obwohl in einzelnen Fällen selbst die Knochen von Tuberkelstoff erfüllt sind. Die häufigste, in den ersten Lebensjahren aus der tuberkulösen Kachexie hervorgehende Krankheitsform, ist die Ablagerung von Tuberkelstoff in die Drüsen, namentlich in die des Gekröses, die Skrophulosis, und selten oder nie findet sich eine andere Art von Tuberkelleiden im Organismus vor, wo nicht bereits diese Form vorher sich mehr oder weniger deutlich gezeigt hätte. Wird die Erzeugung von Tuberkelstoff in ihrer Quelle verstopft, so pflegen die in den Drüsen vorhandenen Tuberkeln sich durch Resorption zu verzehren; oder sie gehen auch in Erweichung über, was ein

gesunden Organismus anders wirkenden Gelegenheitsursachen die Ablagerung von Tuberkelstoff bedingt. Sie kommt vererbt oder in irgend einem Lebensalter erworben vor, und modifizirt im ersteren Falle die Gesammtorganisation auf eine eigenthümliche Weise. In früher Kindheit ist das Gesicht blass und gedunsen, Oberlippe und Nase geschwollen, die Wangen voll, die Hautfarbe bei dunklem Teint meist schmutzig, bei hellem jedoch unnatürlich weiss, gelblichem Wachs ähnlich und von deutlichen, erweiterten Venen durchzogen. Im vorgerückteren jugendlichen Alter sind die Pupillen gross, die Augenwimpern lang, der Ausdruck im Gesicht sanft, ja oft sogar überraschend schön; der grosse Kopf *) neben einem kleinen Rumpf, der gedunsene Unterleib bei unförmlichen Extremitäten, deuten eben so den Mangel der Symmetrie an, wie der weiche Puls und die kalten Extremitäten eine schwache Zirkulation **) aussprechen. Letzteres bildet nach Clark das Element der tuberkulösen Konstitution. Wenn auch oft ein Mangel der physischen Kräfte beobachtet wird, so kann doch eine vollkommene körperliche Entwickelung und grosse Muskelkraft neben einem gewissen Grad von tuberkulöser Kachexie bestehen, wie dies berühmte Boxer, welche mit Tuberkeln gestorben, bestätigen.

nach dem Orte und der Bedeutung der Drüse ein mehr oder weniger gefährlicher Prozess ist. Wird die Krankheit durch günstige Umstände befördert, so erzeugen sich entweder in andern Organen neue Tuberkeln oder auch jene Neubildungen und Erweichungen in drüsigen Organen, welche das Wesen der Skrophulosis im engeren Sinne, der Atrophia meseraica, ausmachen. Im ersteren Falle wird die Tuberkulose der Lungen, der Bronchialdrüsen, der Schleimhaut des Darmkanals, der Leber, Nieren u. s. w., so wie eine Menge anderer Desorganisationskrankheiten bedingt. Hiernach lassen sich allerdings die Ausdrücke skrophulös oder tuberkulös identisch setzen, falls man nicht den ersteren bloss für die Ablagerung von Tuberkelstoff in die Lymphgefässe und Drüsen des Gekröses, aus welcher die eigenthümliche Form der Skrophulosis hervorgeht, gebrauchen will. Vetter, a. a. O.

*) Bei Skrofulösen pflegt die Kopfform sehr karakteristisch zu sein, namentlich durch ein gewisses winkliches Ansehen, wobei die Schläfe zurück- und die Kiefer einigermaassen hervorgetreten sind. Auffallender noch ist der Mangel an Energie in den weichen Theilen des Gesichts, welches zumeist seinen oft sehr geistreichen Ausdruck nur durch die Augen erhält, unter denen sich bläuliche Ringe, bei Blonden vorzüglich bemerkbar, hinziehen. Die Augenlider pflegen geschlossen, ödematös zu sein, was für ein pathognomonisches Zeichen gilt. Anschwellung der Hals- Achsel- und Weichendrüsen (die sogenannte Scrophula externa) fehlen selten ganz, und tragen zur Begründung der Diagnose viel bei. Vetter, a. a. O.

**) Diese Schwäche der Zirkulation steht mit der der Respiration in Verbindung und Beiden entsprechend, findet eine grosse Empfindlichkeit gegen niedere Temperaturen, rasche Wechsel und feuchte Luft statt. Vetter, a. a. O.

Karakteristischer als alle bisher entworfenen physiognomischen Bilder ist der Zustand der Verdauungsorgane, welcher von Todd*), als skrofulöse Dyspepsie bezeichnet, unabhängig von der Temperaments-Beschaffenheit jedem skrofulösen Individuum**) konstant eigen ist, und sich in den Hauptsymptomen besonders bei Kindern folgendermaassen karakterisirt: die an Spitze und Rändern röthere Zunge***) ist in der Mitte gefurcht, zuweilen mit weissem, zähen Schleime bedeckt, aus welchem die Papillen hervorragen; dabei Durst, veränderlicher, selten natürlicher Appetit †), übelriechender Athem; meistens seltene, nur zuweilen kopiöse Ausleerungen, der Farbe nach blass grau, von Konsistenz und Ansehen feuchtem Ton ähnlich, oft mit Schleim und Saburra ††) gemischt; Urin trübe, manchmal hochgefärbt, oder zu häufig und blass; Haut gewöhnlich hart und trocken oder an den beständig kalten Händen und Füssen mit Schweiss bedeckt, daher auch kopiöse, lokale Nachtschweisse häufig; Schlaf unruhig, von Zähneknirschen und Delirien begleitet. Dieser Reizzustand führt bei einiger Dauer

*) Siehe dessen trefflichen Artikel über Indigestion im 2. Bande der Cyklopädie der praktischen Medizin.

**) Man möchte sogar behaupten, dass diese Dyspepsie wirklich das erste Stadium der Skrophulosis sei, in welchem sich die Zeichen einer Veränderung der Digestionsfunktionen in der primären Gestalt darbieten. Von diesem Punkte aus werden die Erscheinungen je nach dem Grade des Leidens und der in der individuellen Konstitution begründeten Richtung nach diesem oder jenem Theile sich zu sehr verschiedenen Formen entwickeln, und die Ursache aller allgemeinen lymphatischen Krankheiten enthalten, sie mögen nun mit Tuberkelbildung oder mit der Ablagerung von Eiweissstoff in die Gelenke oder mit Vorherrschen des gelatinösen Antheils in den Knochen oder mit Desorganisationen der Cutis und Cuticula auftreten, welche letztere Form am meisten kritisch zu sein pflegt; oder sie mögen Afterorganisationen in den ersten Wegen u. s. w. veranlassen. Vetter, a. a. O.

***) Die Röthe der Zunge ist einigermaassen verschieden von derjenigen, welche gegen das Ende phthisischer Krankheiten, so wie überhaupt vor dem Ausbruche von Aphthen beobachtet wird, indem hier die Haut gleichmässig glänzend und gespannt, gleichsam gefirnisst erscheint, wogegen sie dort mehr mit Deckfarben aufgetragen und an der Oberfläche ungleich sich vorfindet. Vetter, a. a. O.

†) Sollte er in quantitativer Hinsicht auch allenfalls und vorübergehend das rechte Maass halten, so richtet er sich qualitativ meist auf eine höchst verderbliche Weise nach mehlreicher, breiiger Schleim- und Eiweissstoff enthaltenden Substanzen von grossem Volumen im Verhältniss der nährenden Bestandtheile. Idiosyncrasieen sind bei der skrophulösen Diathese sehr häufig, Abneigung vor Fleischnahrung ist oft vorwaltend. Vetter, a. a. O.

††) Selten wird wohl hier der Ascaris vermicularis durchaus vermisst, worauf auch der unruhige Schlaf mit Zähneknirschen und oft nur halbgeschlossenen Augen hindeutet. Vetter, a. a. O.

sekundäre Störungen herbei, wie gerötheten Schlund, geschwollene Mandeln, Heiserkeit, trockene Nase oder kopiöse Absonderung eines dicken Schleims, Nasenbluten, chronische Entzündung der Augenlider, Ausschläge hinter den Ohren, auf dem Kopfe oder an andern Theilen; reichlich mit Blut vermischte Schleimabsonderung aus Nase und Bronchien, oft aus dem gesammten Schleimhautsysteme. Die häufigste und wichtigste Folge dieser Störung ist die tuberkulöse Kachexie *). Weniger deutlich spricht sich die Kachexie, wenn sie erworben ist, aus, und nur die eigenthümliche bleiche Färbung, die eingesunkenen und welken Gesichtszüge geben den Zustand des Kranken nach der Pubertät zu erkennen, so wie die blasse, fahle Gesichtsfarbe, mit einem Stich ins Gelbe das langsam erworbene, aber tief wurzelnde Leiden der ganzen Konstitution im vorgerückten Lebensalter karakterisiren **).

*) Als schwächendes Moment betrachtet, tritt sie zu allen Krankheiten hinzu, begründet die Geneigtheit zu fieberhaften Reizungen, wie zu chronischen Schwächezuständen und als spezifische Form ruft sie eine grosse Zahl von Krankheiten der Ernährung in den ersten und zweiten Wegen hervor. Eigentlich muss die Ablagerung von Tuberkelstoff immer für ein kritisches Ausgleichungsbestreben der vorhandenen Plethora lymphatica gelten, und unter günstigen Umständen, wo die eiweissstoffige Dyskrasie nach und nach verschwindet, wird der Organismus auf diesem Wege vor den akuten Prozessen bewahrt, welche ohne dieses Ausgleichungsmittel aus der Beschaffenheit der Nahrungssäfte hervorgehen würden. Das Aftergewebe selbst wird dann, wie andere seines Gleichen, entweder allmälig resorbirt, oder zerstört sich unter geringeren Symptomen, als die gewesen sein würden, welche unmittelbar aus dem abweichenden Ernährungsprozesse hervorgegangen wären. Vetter, a. a. O.

**) Einige Bemerkungen über den phthisischen Habitus dürften hier nicht am unrechten Orte sein. Der Herr Verf. hat sich darauf beschränkt, die Zeichen aus dem Baue für die tuberkulöse Kachexie im Vorigen auseinander zu setzen, allein nicht immer gehen diese in den wahren Habitus phthisicus über, indem dieses nur dann stattfindet, wenn der Trieb der Säfte vorzugsweise nach der Brust hin seine Richtung nimmt. Dieser Bau des Körpers ist eins der sichersten, ja vielleicht das zuverlässigste aller positiven Zeichen eines tuberkulösen Lungenleidens, und wenn gleich die Fälle, wo sich Lungenschwindsucht ohne diese Organisation entwickelt, gerade nicht sehr selten sind, so gehören sie doch meist nur den äussersten Lebensperioden an. Der phthisische Habitus bildet sich aus der skrophulösen Anlage in den Jahren der Pubertät aus, wo die Respirationsorgane mit der Entwickelung der sexuellen Differenz zugleich eine bedeutende Veränderung erleiden, die Stimme sich senkt und feststellt, der Athem und Puls langsamer und energischer wird. Der überreiche, aber nicht intensive Ernährungsprozess beschleunigt das Wachsthum in die Länge auf eine oft höchst auffallende Art, aber die Festigkeit der Faser ist sehr gering, und alle Gewebe werden mit einer gewissen Schlaffheit gebildet. Karakteristisch für das konstitutionelle Leiden ist die

Symptome der gewöhnlichen oder allgemeinen Form der Schwindsucht; nach ihren verschiedenen Stadien gewürdigt.

Erstes Stadium. Die gestörte Funktion des leidenden Organs giebt sich durch einen, anfangs bloss des Morgens, später bei Tage und Abends eintretenden, durch Anstrengung vermehrten Husten zu erkennen, den allmälig der Auswurf einer zähen, durchsichtigen, speichelähnlichen und in der hinteren Rachenhöhle abgesonderten Flüssigkeit begleitet. Hierzu gesellen sich eine Art von Brustbeklemmung, vorübergehender Brustschmerz, frequenter Puls, besonders nach Mahlzeiten und gegen Abend, häufig auch ein geringes Frösteln mit darauf folgender, die Nacht hindurch andauernder Hitze, meist in den Handflächen und Fusssohlen, und Morgenschweiss; ferner nicht erquickender, oft von Husten unterbrochener Schlaf, das Gefühl von Mattigkeit, Hinfälligkeit, Verdrüsslichkeit und jene oben angeführten physiognomischen Erscheinungen. Diese Symptome, welche von der Witterungsbeschaffenheit und den äusseren Umständen des Kranken abhängig, durch ein passendes Regimen und günstige Luftveränderung scheinbar sich bessern, bei kaltem Wetter aber, oder begünstigt durch einen herbstlichen Katarrh mit desto grösserer Intensität zurückkehren können, werden von bereits vorhandenem rohem Tuberkelstoff in den Lungen begleitet; ohne dass deren und das Gewebe der in der unmittelbaren Umgebung der Tuberkelablagerung befindlichen Bronchialmembran merklich verändert erscheinen. So unzuverlässig und dunkel auch immer die von der Menge und der Art der Tuberkelausbreitung abhängigen physikalischen Zeichen in diesem Stadium auftreten mögen, so werden in schwierigen Fällen, besonders, wenn die Tuberkeln den obern Lungentheil ergriffen haben, der dumpfere Perkussionston, das lautere Respirationsgeräusch und der deutlichere Wie-

Form der Brust und des Halses; dieser nämlich ist lang und schmal, der Brustkorb zusammengedrückt, namentlich in der oberen Gegend des Brustbeins platt, besonders in dem Durchmesser von vorn nach hinten beschränkt, die Schulterblätter stehen flügelförmig hervor, der Rücken pflegt gewöhnlich in der oberen Brustgegend sich mehr als gewöhnlich nach vorn zu neigen, die Glieder sind lang, zart gebaut, nicht kräftig, die Haltung und der Gang sind ganz eigenthümlich, gleichsam nach vorn hin schwankend. Dabei scheint die Schwäche des Lungengewebes das Primäre zu sein, der Prozess der Respiration erweitert den Brustkorb nicht hinreichend, und dies macht sich besonders in dem weniger beweglichen obern Theile geltend, woher nun auch wohl das vorzugsweise Befallenwerden des obern Theiles rühren mag. Lännec behauptet, indem er des Aretaeus erwähnt, dass der habitus phthisicus weit mehr die Anlage zu Lungenblutungen, als zur knotigen Lungenschwindsucht bilde, und dass die weit grössere Zahl Schwindsüchtiger durchaus keine solche Anlage zeige. Vetter, a. a. O.

derhall der Stimme an der affizirten Stelle, einen nicht geringen Behelf zur Begründung der Diagnose abgeben *). Uebrigens verräth auch grosse Ungleichheit des Respirationsgeräusches in den verschiedenen Theilen der Brust ein vorhandenes Tuberkelleiden.

Zweites Stadium. Wesentlich ist hier die Veränderung des Auswurfs, indem die farblose, schaumige Flüssigkeit kleine Flocken einer undurchsichtigen, geronnenen, blassgelblichen Materie enthält, in der Klümpchen zu schwimmen scheinen, oft auch Blutstreifen sichtbar werden; dabei ausser der Zunahme aller obigen Symptome hektisches Fieber, auffallende Magerkeit, umschriebene Wangenröthe, vorzüglich am Abend, Schmerzen in der Seite und in der Nähe einer oder beider Schultern gewöhnlich für rheumatisch gehalten, und häufig auch Blutspeien, bald nur blutige Streifen im Auswurf, bald auch reines unvermischtes Blut in grosser Quantität. Die pathologische Veränderung des leidenden Organs betreffend, so ist jetzt die Tuberkelmasse durch eine Sekretion des umliegenden Lungengewebes erweicht und aufgelöst, die den kranken Lungentheil bedeckende Pleura entzündet sich, und verwächst mittelst lymphatischer Ausschwitzung mit der Rippenpleura (daher theilweise der bezeichnete seitliche Schmerz), und endlich dehnt sich der Tuberkelstoff in der Richtung von oben nach unten weiter aus, so dass auch die unteren Theile der Lungen allmälig tuberkulös werden. Rücksichtlich der physikalischen Zeichen, finden wir ungleiche Ausdehnung der Brusthälften während der Inspiration, ferner einen dumpfen Perkussionston unter beiden Schlüsselbeinen, eben so vermittelst des Stethoskops ein leichtes, aber eigenthümliches röchelndes Geräusch (rhonchus crepitans)**), so wie auch grösseren, oft bis zur Bronchophonie ***) gesteigerten Wiederhall der Stimme und

*) „In keinem Falle, sagt Dr. **Forbes**, ist die Wichtigkeit der Perkussion so überzeugend und schlagend dargethan, als in den frühen Stadien der Phthisis. Ein einziger Schlag auf das Schlüsselbein wird oft eine sicherere Diagnose gewähren, als Wochen oder selbst Monate der Beobachtung der allgemeinen Symptome.“ (S. die Uebersetzung von **Lännec's** Werk, neueste Ausgabe S. 308).

) Das Knisterrasseln (râle crépitant) rührt von der Anfüllung der kleinsten Luftzellen mit Blut oder Serum her, und ist als solches der Pneumonie eigenthümlich. Dasselbe hört sich wie das stossweise Zerplatzen vieler kleinen Bläschen an. In unserm Falle ist von dem Halbknisterrasseln (râle subcrépitant) die Rede, einem feuchteren Geräusche, wo die platzenden Blasen minder zahlreich sind, und welches sich bereits dem Schleimrasseln nähert, und so allmälig in das Gurgelrasseln übergeht. (Vergl. **Philipp's Diagnostik der Lungen- und Herzkrankheiten. Berlin 1836. S. 66.)

***) D. h. dem lauteren Wiederhall der Stimme aus den Bronchialstämmen, als der aus dem Munde tönenden.

deutliche Pectoriloquie *) an einem oder mehreren Punkten der Schlüsselbein und Schulterblattregion. Die Dauer dieses Stadiums ist sehr unbestimmt, bald nur Wochenlang bald auf Monate ja selbst Jahre ausgedehnt und nur wenige Fälle sind vorhanden, in denen durch gänzliche oder theilweise Obliteration der Tuberkelhöhlen wirkliche Heilung stattgefunden.

Drittes Stadium. Die kopiösen Schweisse, die häufigen Durchfälle **) und der übermässige Auswurf geben diesem mit Recht die Bestimmung des kolliquativen; ausserdem merkliche und quälende Zunahme aller Symptome, Oedem an den Füssen und Knöcheln, im Anfang der Nacht jedoch verschwindend und auffallende Veränderung in der Brustform, welche sich in deren Flachheit, in höher stehenden Schultern, in sehr hervorragenden Schlüsselbeinen und in einer zwischen den Schlüsselbeinen und den ersten Rippen entstandenen tiefen Grube ausspricht. Schleimrasseln, der eigenthümliche Gurgellaut, (Gargouillement), eine gelinde oder undeutliche Bronchial- Tracheal- oder Höhlen-Respiration nach Lännec, bilden die physikalischen Zei-

*) Pektoriloquie ist derjenige laute, die aus dem Munde kommende Stimme übertönende Widerhall, welcher am Halse des Redenden, im normalen Zustande fast an jeder Stelle, namentlich durch das Stheloskop hindurch vernommen wird. An der Brust deutet er auf das Vorhandensein von Verdichtungen des Lungengewebes, die in den meisten Fällen von Tuberkelmassen, bisweilen auch von Erweiterung der Bronchialäste bei chronischem Lungenkatarrh u. s. w. herrühren. Hierbei können zwar Aushöhlungen stattfinden; jedoch vernimmt man die Höhlenstimme nur, wenn diese kleiner und von verdichtetem Zellgewebe ringsum eingeschlossen sind. (Vergl. Philipp a. a. O. S. 77 und 306 ff.)

**) Die Entwickelung von Tuberkeln in der Schleimhaut des Darmkanals, vorzüglich des Krummdarms und des dicken Darms, ist bei vorhandener Lungentuberkulose ungemein häufig, und die Erweichung dieser Knoten neben der allgemeinen Schwäche wohl eine vorzügliche Ursache der kolliquativen Diarrhöen am Ausgange der Phthisis. Boyle (Recherch. sur la phth. pulm.) fand unter 100 Schwindsüchtigen bei 67 den Darmkanal exulcerirt. Gewöhnlich sind diese Tuberkeln des Darms von einer eigenen Haut umkleidet, und bilden bei ihrer Erweichung Geschwüre mit weisslichen oder weissgelblichen, wulstigen Rändern, von käseartigem, tuberkulösen Grunde und harter, jedoch nicht entzündeter Umgebung. Neben diesen Geschwüren gehen die eigentlich aphthösen, welche den Ausgang der Phthisis begleiten, eben sowohl den oberen als unteren Theil des Verdauungskanals einnehmen, und aus Bläschen der Schleimhaut, entstehen, welche bei ihrem Absterben eine Geschwürfläche hinterlassen. Hierbei findet eine Entzündung der Schleimhaut statt, und man kann das Bevorstehen des Ausbruchs im Munde einige Zeit vorher aus dem rothen glatten, eigenthümlich glänzenden Ansehen der Zunge und Mundhöhle entnehmen. Vetter, a. a. O.

chen dieses Stadiums, das durch Aphthen und schwache Delirien (nach Clark heftige Delirien) die Krankheitsscene zugleich mit der Lebensdauer beschliesst.

Varietäten der Phthisis. Die durch die Dauer und die äusseren Erscheinungen der Phthisen bedingten Verschiedenheiten lassen sich nach Clark auf folgende vier, in ihren Symptomen wohl deutlich geschiedene und karakteristische Formen zurückführen, nämlich: die akute oder galloppirende, die fieberhafte *), die chronische und die latente Schwindsucht.

Die akute Form, selten über 2 oder 3 Monate, zuweilen nur über 6 Wochen oder einen noch geringern Zeitraum hinaus sich erstrekkend, wird entweder durch die Intensität des Krankheitsprozesses oder durch die Schwäche des Gesammt-Organismus bedingt, und bietet so ihrer Entstehung nach zwei Unterabtheilungen dar, von denen erstere eine ausserordentliche Heftigkeit aller Symptome der Schwindsucht in ihrem gewöhnlichen Verlaufe zeigt, auch nach Andral **) gewöhnlich junge Leute befällt, und häufig überstandenen, akuten, fieberhaften Krankheiten (Fieber, Scharlach, Masern u. s. w.) nachfolgt. Ihr rapider Verlauf findet eine doppelte, durch genaue Beobachtung bestätigte Erklärung indem sich dieselbe entweder bei Personen mit einer höchst ausgesprochenen tuberkulösen Konstitution zeigt, so dass es zur Ablagerung von Tuberkelstoff in die Lungen nur des geringsten äusseren Anlasses bedarf, oder indem die schon im Stillen vorgeschrittenen

*) Die akute und die fieberhafte Phthisis werden sich im Wesentlichen wohl kaum von einander unterscheiden lassen, mindestens dürfte der Grad des Fiebers nicht als Unterschied gelten. Es giebt allerdings zwei verschiedene Arten der rasch verlaufenden Schwindsucht; die eine, wo die Ablagerung von Tuberkelstoff, wie unser Verf. bemerkt, bei vorhandener Diathese durch irgend eine Veranlassung so übermässig befördert wird, dass es in vielen Fällen gar nicht zum Erweichungsprozesse kommt, sondern der Patient in Folge der Lungeninfiltration mit Tuberkelmasse stirbt, die andere, wo bereits vorhandene knotige Ablagerungen plötzlich und allgemein in einen Erweichungsprozess gezogen werden, welcher schneller als gewöhnlich vor sich geht. Beide müssen nach der Beschaffenheit des Hustens und des Auswurfs unterschieden werden; nur im letzteren Falle geht der Auswurf die eigenthümlichen Veränderungen in rascher Aufeinanderfolge ein, während er im ersteren wohl ganz und gar fehlt. Hier ist dann das Leiden oft eine wahre allgemeine Tuberculosis, von welcher fast alle Organe gleichmässig ergriffen werden, und die nur darum den Namen der tuberkulösen Lungenschwindsucht verdient, weil das Befallenwerden dieses Organs zuerst tödtlich werden muss. Eine allgemeine Entartung des Ernährungsprozesses scheint dann gar keine höher animalisirte Substanz mehr zu bilden, sondern alle Nahrungstoffe nur zur Erzeugung von Tuberkeln zu verwenden. Vetter, a. a. O.

**) Archives générales de méd. vol. II. p. 205.

Symptome des Lungenleidens plötzlich durch einen Katarrh, eine Pneumonie oder durch Blutspeien hervorgelockt werden, und je nach der Ablagerung der Tuberkelmasse ungewöhnlich schnell vorschreiten. Hier ist die kurze Dauer der Krankheit nur scheinbar. Die zweite Unterabtheilung, häufiger bei Frauen als Männern, sehr bösartig, oft sehr schwach ausgeprägt, karakterisirt sich besonders durch Schwäche des Organismus, wobei die funktionellen Symptome, der wenig beschwerliche Husten, die Umgebung des Kranken gar keine Gefahr ahnen lassen. Dennoch kann der Kranke unerwartet schnell an einem Anfalle von Diarrhoe oder Ohnmacht bei der geringsten Anstrengung plötzlich schnell verscheiden, besonders, wenn bereits lästiger Husten mit blutigem Auswurfe, häufiger, schwacher Puls, häufige, reichliche Morgenschweisse, bleiches, bleifarbenes Gesicht, bläuliche Lippen, eigenthümlich matte, perlartige Färbung der Albuginea des Auges und eingefallenes, welkes Gesicht, mit zuweilen vorübergehender Fieberhitze vorausgegangen sind. Der Uebergang aus dem gewöhnlichen relativen Gesundheitszustande in tuberkulöse Kachexie und von dieser in eine wirkliche Lungenkrankheit ist bei den dieser Varietät unterworfenen Individuen, welche gewöhnlich die lymphatische Konstitution des Kindes ohne dessen kräftiges und thätiges Gefässsystem haben, sehr leicht und kaum bemerkbar.

Die fieberhafte Schwindsucht hat ihren Namen von der Stärke des sie beginnenden und ununterbrochen begleitenden Fiebers, und unterscheidet sich wesentlich sowohl ihren Symptomen als auch den krankhaften Erscheinungen nach, welche die Leichensektionen ergeben, von den gewöhnlicheren akuten Formen so wie von der gewöhnlichen Phthisis überhaupt. Sie bietet, nach dem sie den Kranken plötzlich bei scheinbar guter Gesundheit (Clark will immer tuberkulöse Diathesis beobachtet haben) nach einer Erkältung oder ohne Veranlassung befallen, folgende Symptome dar: Kälteschauer mit folgender Hitze der Haut, geschwinder Puls bei andern Fiebererscheinungen, erst farbloser, später gelblicher oder grünlicher, zuweilen von Blutstreifen durchzogener Auswurf, häufig Schmerzen in der einen oder beiden Seiten und zuweilen Diarrhöe. Das Fieber steht ausser Verhältniss zu allen anderen Symptomen des Lungenleidens und der Kranke stirbt binnen, sechs oder sieben Wochen. In einigen Fällen giebt die Auskultation, mögen auch die Symptome noch so undeutlich sein, Aufschluss, nämlich der dumpfe Perkussionston am oberen Theil der Brust, obgleich gerade hier der Tuberkelstoff weit seltener auf die Spitze der Lungen beschränkt ist, als bei andern Varietäten. Erscheint beim Ergriffensein der einen Lungenseite oder beider zugleich der dumpfe Perkussionston und die Bronchialrespiration, so wird durch die Abwesenheit des jenen physikalichen Zeichen vorangehenden rhonchus crepitans so wie auch der karakteristischen Sputa der Verdacht

auf Pneumonie ausgeschlossen. Wenn der Tuberkelstoff nicht in das Lungengewebe, sondern in die feinsten Endigungen der Bronchien und Luftzellen abgelagert wird, so entfernt der Mangel der eigenthümlichen Bronchial-Sputa, die so leicht mögliche Muthmaassung auf akute Bronchitis. Dennoch kann zuweilen ein leicht verzeihlicher Zweifel über die Krankheitsbestimmung obwalten. Nach Louis*) und Dr. Carswell**) sind die pathologischen Erscheinungen dieser Form doppelter Art, entweder zahlreiche Tuberkeln, als sogenannte graue Granulationen bezeichnet, um welche herum das Lungengewebe serös infiltrirt ist, was nach Carswell die Athembeschwerden bedeutend erhöhen, ja selbst den Erstickungstod veranlassen kann, oder das ganze Lungengewebe ist der Art von Tuberkelstoff durchdrungen, dass deren grösster Theil in eine käseartige Substanz umgewandelt erscheint, welchen Zustand Louis der akuten Phthisis eigenthümlich glaubt. Die zuweilen vorgefundenen Tuberkelhöhlen haben einen geringen Umfang, keine auskleidende Membran und sind theilweise entleert. Die fieberhafte Phthisis, am häufigsten junge Personen befallend, wird oft von den bei der gewöhnlichen Form vorkommenden krankhaften Affektionen anderer Organe (wie Verschwärung der Därme, des Kehlkopfs, der Luftröhre, krankhafte Veränderungen in der Schleimhaut des Magens, der Leber) begleitet, und ist oft in ihren ersten Stadien schwer zu diagnostiziren; doch werden die physikalischen Symptome (gänzlich mangelnde Perkussion und Auskultation) im Verein mit der geringen Erleichterung trotz der angewandten Mittel manche Fälle beleuchten.

Die chronische Schwindsucht, von Bayle***) und Lännec†) genau beschrieben, befällt im Gegensatz zu den akuten Formen meist das vorgerückte Alter, vom 40. Jahre an, wo die tuberkulöse Diathesis, wenn sie erblich ist, unbedeutend erscheint, oder die günstigen Verhältnisse des Kranken, deren weitere Entwickelung verhinderten, und nur zuweilen ergreift sie ein viel früheres Alter. Ihre in den früheren Stadien oft dunkeln Erscheinungen sind folgende: Mattigkeit, zuweilen schwacher, kaum bemerkbarer Husten, der durch gutes Wetter, durch Aufenthalt auf dem Lande u. s. w. zwar aufhört, mit dem Winter aber wiederkehrt; zudem Abmagerung, ungewöhnliche Empfindlichkeit gegen Kälte; bei einem Katarrh-Anfall heftiger von Fieber und kopiösem Auswurf begleiteter Husten, der aber dennoch durch obige Umstände sich bessern kann, bis die Krankheit zuletzt zum chro-

*) Recherches anatom-pathalog. sur la phthisie p. 411 etc.
**) Cyclopaedia of pract. med. Article Tubercle vol IV.
***) Recherches sur la phthisie pulmonaire.
†) A. a. O.

nischen, durch die verschiedenen Jahreszeiten verschlimmerten Catarrh wird. Dieser Zustand vermindert zwar die Lust zur gewohnten Thätigkeit, hebt sie aber nicht auf; er ist immer mit dyspeptischen Zufällen verbunden, steigert die Geneigtheit zu Katarrhen nach geringen Erkältungen immer mehr und mehr, und veranlasst häufige Anfälle von Diarrhöe. Die physikalische Untersuchung der Brust ergiebt sehr beschränkte Respirationsbewegungen am oberen Theil des Thorax, einen dumpfen Schall, in einer oder beider Klavikularregionen, Wiederhall der Stimme, zuweilen vollkommene Pektoriloquie, und entfernt somit jeden Zweifel über die Existenz von Tuberkeln in den Lungen, welche häufig schon in ihrer Entwickelung so weit vorgeschritten sind, dass sie als erweicht bereits ausgeworfen worden und grosse Höhlen an der Spitze der Lunge zurückgelassen haben. So lange nun der Kranke von jedem Entzündungszustand der Lungen (Bronchitis, Pneumonie), von heftigem Rheumatismus, von Fieber und fieberhafter Krankheit jeder Art (z. B. von der Influenza, wie sie im Frühjahr 1831 in England herrschte) *), befreit bleibt, kann er unter günstiger und regelmässiger Lebensweise Jahre lang in diesem Zustand verharren **); im Gegenfalle ist er schnell und unerrettbar verloren. Uebrigens ist diese Form häufig unter den höheren Ständen, selten bei der arbeitenden Klasse, wiewohl zuweilen bei deren Frauen, bei Kutschern und Stallknechten, die dem Genuss der geistigen Getränke nicht zu sehr ergeben sind. Clark empfiehlt diese Varietät der besondern

*) Die durch die Influenza hervorgerufene Schwäche ist eine der Ursachen der grossen Sterblichkeit, welche dieselbe zu begleiten, oder vielmehr ihr zu folgen pflegt. Vergl. Radius, de influentia morbo anno MDCCCIII. pag. 11.

**) Nicht selten erreichen chronische Phthisische ein hohes Alter und starben zuletzt nicht an der Schwindsucht, sondern aus einer andern Ursache. Der Organismus verträgt das Vorhandensein von Lungenknoten in geringerer Anzahl und unter der Voraussetzung, dass sich nicht stets neue derselben erzeugen, oft ohne bedeutende Störung, wie sich dies ja auch aus den natürlichen Heilungsprozessen ergiebt. Die Lungen-Tuberculosis hat aber sowohl ihre verschiedenen Grade der Ausbildung und Stärke, als andere skrophulöse Leiden, bei denen es auf den Konkurs der Umstände ankommt, ob sie zu einem tödtlichen Ausgange übergehen, oder nach und nach verschwinden oder endlich in eine gewiss Neutralität versinken wollen, wie das skirrhöse Gewebe sie so oft beobachtet. Im letzteren Falle ist das Leben allerdings nur auf eine sehr zweideutige und bedingungsweise Art sicher gestellt; aber es kommt auch nicht selten vor, dass Individuem, welche ganz entschieden an Lungentuberkeln gelitten hatten, später von dieser Seite her gar nichts mehr zu befürchten haben, ein glücklicher Erfolg, der sich freilich nur bei der Uebereinstimmung höchst günstiger, natürlicher und künstlicher Verhältnisse erwarten lässt. Vetter, a. a. O.

ärztlichen Aufmerksamkeit und glaubt, dass sowohl das Leben des Kranken verlängert als auch seine Gesundheit völlig verbessert werden kann.

Latente Phthisis *). Es können Tuberkeln in den Lungen sowohl als auch in andern Organen abgelagert sein, ohne dass sich ihr Zerstörungsprozess durch lokale Symptome (Husten u. s. w.) verräth, und zwar geschieht dies den Beobachtungen und Erfahrungen von Clark und Louis gemäss, meist nach der Mitte der gewöhnlichen Lebenszeit, obgleich kein Lebensalter davon ausgeschlossen werden kann. Diese Tuberkeln haben übrigens in vielen Fällen 6 Monate bis zwei Jahre lang in ihrer Verheerung angedauert, ohne dass ihre Anwesenheit nur im Geringsten durch gewöhnliche Lokalsymptome angezeigt worden war. Unter den zwei Formen, in denen die latente Phthisis aufzutreten pflegt, ist diejenige, welche weder durch allgemeine, noch durch lokale Symptome angedeutet wird, natürlich die bösartigere, und nur genaue Beobachtung und häufige Untersuchung der Brust im Verein mit der Würdigung des öfteren, leichten, vorübergehenden Unwohlseins, worüber Patient klagt, werden den erfahrenen Arzt wenigstens auf die muthmaassliche Diagnose hinleiten, und ihn in den Stand setzen, durch ein passendes Regimen und angemessene Mittel wo möglich der weiteren Verbreitung des zerstörenden Krankheitsprozesses Grenzen zu setzen. Besondere Zustände des gesammten Organismus oder die Gegenwart anderer prävalirender

*) Ueberall, wo die Tuberkulosis der Lungen Produkt jener eigenen, bereits angegebenen, eiweissstoffigen Dyskrasie ist, giebt sie sich durch gewisse, theils dem Allgemeinleiden, theils der örtlichen Verrichtungsstörung eigenthümliche Symptome kund, und kann für einen geübten und aufmerksamen Beobachter durchaus nicht latent bleiben, falls er nur überhaupt mit den Beistande aller Hilfsmittel zur Diagnose schreitet. Es giebt aber allerdings eine nicht selten vorkommende knotige Entartung der Lunge, welche immer erst im reiferen Alter entsteht, oft noch in den höchsten Lebensjahren sich ausbildet, und ihren letzten Grund stets in einem Vorherrschen des Venenlebens, einer Steigerung der Hämatose hat; diese Knotenentartung der Lunge hat mit der eigentlichen Phthisis scrophulosa nur zum Theil den Sitz, die Form und diejenigen Symptome gemein, welche sich auf Verletzungen des befallenen Organs beziehen. — Hier fehlt der eigenthümliche Boden, die tuberkulöse und skrofulöse Dyskrasie, auf welcher die letzgenannte Form wesentlich beruht. Man könnte für diese 2. Form den Namen der Lungentuberkuloide annehmen. Dieselbe bleibt oft latent, insofern man die vorhandenen Störungen des Allgemeinbefindens nicht mit einem Lungenleiden in Verbindung zu bringen pflegt, und keine augenscheinlichen Störungen der Funktion den locus affectus andeuten. Tritt aber der Verschwärungsprozess ein, so bildet dies die 2. Unterart der von unserem Verf. sogenannten latenten Phthisis, und sie verläuft dann wie die übrigen Formen. Vetter, a. a. O.

Krankheiten *) drängen oft das schon vorhandene Lungenleiden in den Hintergrund, und verbergen so dem ärztlichen Auge die gefährlichere und das Leben bedrohende Krankheitsform. So hemmt Schwangerschaft die Fortschritte der Phthisis, die nach der Niederkunft um so rascher den Lebensfaden zerreisst; so verschwindet sie zuweilen nach Anfällen von Manie; so sind oft, besonders im vorgerückteren Alter, die dyspeptischen Symptome auffallender als die phthisischen, ohne dass die Dyspepsie, wie viele glauben, das Hauptleiden bildet, und die Ursache des Todes wird. Diese dyspeptische Lungenschwindsucht giebt auch keine besondere Krankheitsspezies ab, sondern es ist eine chronische Form der Phthisis, welcher dyspeptische Symptome, als Folge eines früheren Zustandes venöser Kongestion der Abdominaleingeweide, voran und zur Seite gehen **). Auch die Symptome des

*) Eine Verdeckung der Tuberkulose durch andere Krankheiten ist nur da möglich, wo die wahre Tuberkulose noch nicht vollständig ausgebildet ist, oder wo das Leiden jener zweiten Form, der Tuberculoide angehört. In der Regel beruht jedoch diese Verdeckung nur auf einer Täuschung. Die Tuberkeln haben nämlich gleich allen ähnlichen Aftergebilden das Eigenthümliche, dass einerseits ein erhöhter Lebensprozess in andern Theilen des Organismus ihre Wucherung für die Zeit seiner Dauer unterbricht, andererseits aber die auf solche abnorme Steigerungen des Lebens folgende Schwächung ihrem Schmarotzerleben Abbruch thut, und folglich ihre Zerstörung begünstigt oder befördert. So ist es namentlich mit der Schwangerschaft. Man hat hierbei für das Latente wohl zu unterscheiden, dass zwar alle diejenigen Symptome, welche sich auf den Prozess der Krankheit beziehen, mehr oder weniger verschwinden, dass aber diejenigen, welche für die bereits eingegangenen organischen Veränderungen sprechen, natürlicher Weise andauern. So hören Husten und Auswurf zwar oft ganz auf, dagegen werden die Athembeschwerden und die damit in Verbindung stehenden physikalischen Zeichen nicht verschwinden, die Krankheit also, falls es bereits dahin gediehen ist, dass solche Veränderungen sich bemerkbar machen, auch nicht mehr latent sein. Jede anhaltende Störung des Ernährungsvorganges führt bei bereits vorhandenen Tuberkeln nothwendig den Erweichungsprozess herbei, wie man dies bei unvorsichtigen Entziehungskuren leider nur oft steht. Sie begründet also nur den Uebergang aus den ersten in die folgenden Stadien der Tuberkelschwindsucht und, wenn nun nach solchen Störungen der Erweichungsprozess sich rasch und lebhaft einleitet, so darf man nicht sowohl sagen, dass die vorhandenen Störungen der Assimilation die Phthisis verdeckt haben, sondern vielmehr, dass sie die Veranlassung wurden, diese aus den ersten Stadien, deren Diagnose, wie Hr. Clark bereits gelehrt, allerdings grosse Schwierigkeiten hat, in die folgenden, leichter erkennbaren, hinüberzuführen. Vetter, a. a. O.

**) Dyspepsie bei Schwindsuchten ist immer eine sehr schlimmes Zeichen, da sie entweder den bedeutenden Umfang anzeigt, zu welcher das dyskrasische Grundleiden gediehen ist, oder eben bereits von einer in der Schleimhaut des Darmkanals sich entspinnenden Knotenbildung herrührt. Vetter, a. a. O.

Diabetes, wenn sie die Phthisis kompliziren, verdrängen oft nach den scharfsinnigen Beobachtungen des Dr. Bardsley*), die Symptome der letzteren, und merkwürdig ist es, wie häufig der Durchfall**) alle Symptome der Schwindsucht aufhebt. Auch schwindet die Menstruation bei vorgerückter Krankheit gewöhnlich, und nur zuweilen in seltenen Fällen dauert jene fort.

Schwindsucht bei Säuglingen und Kindern. Die französischen Aerzte, welche diese Krankheit besonders häufig beim kindlichen Alter zu beobachten Gelegenheit haben, fanden, dass die Tuberkeln bei Kindern und sogar im ersten Lebensjahre weit öfter den Tod veranlassen, als man sich früher irgend vorstellte, und Dr. Guersent*) behauptet, dass $\frac{5}{6}$ der im Hôpital des enfants malades verstorbenen Kinder mehr oder weniger tuberkulös gewesen seien**). Wenn nun auch die Schwindsucht in diesem Alter sowohl ihren Symptomen als ihrem Sitze nach manches Abweichende darbietet, wie dies aus dem mehr paroxysmenweise, ohne Auswurf eintretenden Husten, aus dem seltenen (von Clark nie beobachteten) Blutspeien, aus dem weniger entwickelten hektischen Fieber und den unbedeutenderen Schweissen hervorgeht, so ist sie doch durch die Berücksichtigung folgender Symptome nicht schwer zu erkennen, nämlich: das tuberkulöse Aussehen des Kindes, den schnellen Puls und Athem, den

*) Vgl. dessen Artikel Diabetes in der Cyclop. of pr. med. Vol. I.

**) Nicht selten hat man bei Leichen die Tuberculoide weit in der Lungensubstanz verbreitet gefunden, während doch nicht die Schwindsucht, sondern andere akute oder chronische Krankheiten dem Leben ein Ziel setzten. Indessen hat Hr. Dr. Keller dergleichen niemals bei Selbstmördern wahrgenommen, so vielfach auch Herzleiden und Manie, welche bekanntlich so häufig Ursachen des Selbstmords werden, so wie die abdominelle Plethora, woraus derselbe noch öfter hervorgeht, mit der Tuberkulosis und Tuberkuloide im Zusammenhange stehen. Demnach scheinen Tuberkeln bei Selbstmördern verhältnissmässig selten vorzukommen. Vetter, a. a. O.

***) Le Blond sur une espèce de phthisie particulière aux enfans. Par. 824.

†) So häufig die skrophulöse Degeneration der Lymph- Mesenterial- Bronchial- Achsel- Leisten- und Halsdrüsen in diesen Jahren ist, so hat doch Hr. Dr. Vetter Lungenknoten bei Kindern in einem weit geringeren Verhältnisse angetroffen. Nach Exanthemen, besonders den Masern, bilden sie sich nicht selten aus, und dann ist wohl nie an Lebenserhaltung zu denken, vielmehr der Verlauf immer sehr rasch. Kinder, bei denen sich Tuberkeln in der Lunge gebildet haben, sehen stets sehr blass aus, athmen unvollkommen, und sind in der Erweiterung des Brustkorbs, welche in diesem Alter sonst so deutlich zu sein pflegt, entschieden beschränkt. In der Regel ist ein kurzer Husten vorhanden, und die Phthisis pflegt unter solchen Umständen gewöhnlich in den ersten Jahren der Pubertäts-Entwickelung tödtlich zu enden. Solche Kinder fangen meist sehr zeitig an, aus der Nase zu bluten. Vetter, a. a. O.

häufigen Husten, die immer zunehmende Abmagerung und die bedeutenden Störungen der Verdauung vor und während der Krankheit. Der Unterleib nämlich ist geschwollen, die Stühle sind unregelmässig, bald Verstopfung, bald Durchfall; die Ausleerungen haben meist eine blasse, unnatürliche Farbe, was zusammen den Arzt nicht verleiten darf, den Sitz der Krankheit in den Mesenterialdrüsen zu suchen. Zwar werden in der That die Mesenterialdrüsen bei Kindern leichter tuberkulös, als in späteren Lebensjahren, dennoch aber keineswegs so allgemein und in dem Maasse, als man gewöhnlich annimmt. Die sogenannte Phthisis bronchialis, welche in den Bronchialdrüsen anfängt, und ohne die Lungen oder ein anderes Organ anzugreifen, den Tod herbeiführt, gehört dem Kindesalter fast ausschliesslich an, und Andral *) glaubt diese Erscheinung im Zusammenhang mit den Affektionen der übrigen Lymphdrüsen, indem er die Bronchialmembran in der Nähe der Drüsen ungefähr eben so entzündet fand, wie man es bei Kindern, deren Mesenterialdrüsen tuberkulös sind, wahrnimmt. Da die Symptome dieser Phthisis-Form sehr dunkel sind, und selbst diejenigen (wie Husten, kurzer Athem, häufige Katarrhe, und Schmerz am oberen Theile der Brust), welche durch den mechanischen Druck und Reiz grosser Tuberkelmassen auf die Bronchien erzeugt werden, denen des Katarrh's und der Lungenphthisis sehr nahe kommen, so sind die hierüber gemachten Erfahrungen des Dr. Carswell **) um so erwünschter und erfreulicher: „Nach meinen eigenen Erfahrungen, sagt nämlich Dr. Carswell, und nach den eben erwähnten Thatsachen (nämlich dem häufigen Vorkommen von Tuberkeln in den Bronchialdrüsen bei Kindern und besonders am Anfange der Bronchien) stehe ich nicht an, zu glauben, dass, wenn ein Patient in einem Alter von 4 bis 10 Jahren an bedeutenden Athembeschwerden leidet, ohne dass die Lungen verlezt sind, oder eine andere Ursache die Funktion der Lungen stört, dies von Tuberkeln in den Bronchialdrüsen und dadurch bedingtem Druck in der Nähe der Theilung der Trachea herrühre." Clark hat durch Tuberkeln an der äussern Seite der Bronchien eine Verengerung ihrer Capacität entstehen sehen, und die Geschwulst der Drüsen zuweilen so gross gefunden, dass diese einen bedeutenden Theil des Mediastinum posterius ausfüllten, obwohl sie demohngeachtet selten zu den Seiten der Luftröhre eine äusserlich sichtbare Geschwulst veranlassten. Die Phthisis bronchialis, die langsamer verläuft, und immer eine günstigere Prognose gestattet, als die pulmonalis, nimmt einen verschiedenen Ausgang; zuweilen (nur selten wird der abgelagerte Tuberkelstoff, wie in den Halsdrüsen absorbirt;

*) Clinique médicale T. II. pag. 254—255.

**) Darstellungen der Elementarformen der Krankheiten. — Tuberkeln.

in andern Fällen durchbricht die erweichte tuberkulöse Drüse durch ulcerative Absorption die Wandungen des anliegenden Bronchus, entleert ihren Inhalt in dessen Röhre und obliterirt allmälig, und endlich höchst selten erleidet ein Theil der Drüse oder eigentlich der Tuberkel-Ablagerung eine kreideartige Umwandlung *).

Besondere Symptome und Zeichen der Schwindsucht. Die Symptome der Phthisis variiren in verschiedenen Fällen je nach der Zeit ihres Auftretens, ihrer Reihefolge und ihrer Heftigkeit so sehr, dass ihre genaue Würdigung und möglichst distinkte Bestimmung ihres diagnostischen Werths, besonders für die Erkennung der ersten Stadien von der höchsten Wichtigkeit ist, indem wir ja nur in diesen die Hoffnung hegen dürfen, die Krankheit zu heilen oder wenigstens ihrem Fortschreiten ein Ziel zu setzen.

Der Husten gewöhnlich das erste Symptom der Lungenreizung, anfangs unbedeutend fast einzig am Morgen erscheinend nach und nach auch bei Tage eintretend, besonders wenn der Kranke Treppen hinaufgelaufen ist, eine Zeit lang laut gesprochen, gelesen oder heftig gelacht hat, dieser Husten steht meist im direkten Verhältniss zum Verlauf der Krankheit, stört die Nachtruhe, führt am Tage nicht selten durch seine Heftigkeit Brustschmerzen und zuweilen Erbrechen herbei, und wird in den spätern Stadien von Athemlosigkeit begleitet, die sich in einigen Fällen bis zu dem peinlichen Erstickungsgefühl steigert. In seltenen Ausnahmen iet er während der ganzen Krankheit sehr leicht, ja selbst gar nicht beobachtet werden, wie Portal **) Lieutaud ***) Morgagni †) u. A. aus ihrer reichhaltigen Erfahrung nachgewiesen haben ††). Folgende Hustenarten: der katarrhalische, gastrische

*) Meckel (Patholog. Anatom. Bd. 2. 2 Abth. S. 379) drückt sich über den Umbildungsprozess der Tuberkeln in den Bronchialdrüsen folgendermaassen aus: „Sind die Bronchialdrüsen krank, so werden die affizirten Theile erst grau, dann weiss und die ganze Drüse hat oft ein schwarz und weiss marmorirtes Ansehen. Nur die weissen Theile eitern, oft aber sind noch schwarze zugegen, während die Drüse fast ganz zerstört ist. Hier kommen die nicht eingebalgten Tuberkeln häufiger als eingebalgte, oft beide zusammen vor.“ Die schwarze Substanz in diesen Tuberkeln, welche, so lange die Ablagerung noch nicht fest geworden, mit dem eigenthümlichen Tuberkelstoffe vermischt, die graue Färbung bedingt, dann aber von jenem gesondert zurückbleibt, ist wohl identisch mit dem färbenden Stoffe des Bronchialschleims (Kohle)? Vgl. Haller elem. phys. lib. VIII. sect. II. S. XV.; Glandul. Bronch. conglobatae.

**) Observations sur la nature et le traitement de la phthisie pulmonaire vol. II. p. 123. Paris 809.

***) Hist. anat. med. II. obs. 384.

†) De sed. et caus. morb. epist. XIX.

††) Der Husten variirt bei der phth. scroph. allerdings sehr, obgleich auch

Abdominal- und nervöser Husten, sind leicht mit ihm zu verwechseln, und daher die Art, wie sie sich äussern, wohl zu berücksichtigen.

Vetter keinen ächten Fall kennt, wo er ganz fehlte. Bei der Tuberkuloide, welche nur bei älteren Individuen vorkommt, ist er fast immer bedeutend. Findet er sich dagegen bei Lungenschwindsüchtigen nur in geringem Grade ein, so pflegt dann die Erweichung des Tuberkelgewebes sehr rasch vor sich zu gehen. Die heftige Exspiration, welche nach stärkerem und unterbrochenem Einathmen eintretend die Form des Hustens bildet, hat ihren Grund immer in einem vorhandenen Reize, der entweder unmittelbar in den Respirationsorganen liegt (wo er dann meist materieller Natur ist), oder aus einer Beleidigung des Lungenmagennervens durch abdominelle Reize entsteht. Joh. Müller (Physiol. 1. 334) erklärt den Husten als eine, durch Fortpflanzung der Reizung des nervus vagus auf die medulla oblongata von dieser (also vermöge des oberen und unteren nervus laryngeus) erregte Zusammenziehung der Stimmritze mit krampfhaften Exspirations-Bewegungen u. s. w. Dieser ausgezeichnete Physiolog macht auf die von Bell nicht angemerkte Thatsache aufmerksam, dass das System der Athemnerven durch lokale Reize in allen Theilen, welche mit Schleimhäuten versehen sind, in krankhafte Thätigkeit zur Erzeugung von konvulsivischen Bewegungen versetzt wird. Es ist aber nicht genug, dass Reize in der Schleimhaut des oberen Theils des Darmkanals die Konkurrenz der respiratorischen Bewegungen zum Erbrechen bewirken, sie reflektiren sich vielmehr unter anderen Umständen eben in den Kehlkopfsnerven zur Erzeugung von Husten. Immer also besteht eine Reizung; und der Mechanismus der Bewegungen enthält zugleich die Tendenz zur Austreibung des Reizes, falls er materieller Natur ist, oder zur Ausgleichung der Nervenerregbarkeit, falls er in einer Differenz derselben allein seinen Grund hat. In jedem Falle ist aber eine gewisse Reizempfänglichkeit, dem Grade der Reizung angemessen, an dem Orte der Reizung, wie andrerseits eine gewisse Erregbarkeit in den die Reizung durch Vermittelung der medulla oblongata reflektirenden Kehlkopfsnerven vorauszusetzen. Es kann also der Fall, dass auf eine entsprechende Reizung der Schleimhäute kein Husten erfolgt, aus verschiedenen Ursachen eintreten. Bei einem lähmungsartigen Zustande des Vagus, wie er sich z. B. bei der Cholera vorfand, und durch die Veränderung der Stimme u. s. w. zu erkennen gab, hat Vetter oft beobachtet, dass ein früher vorhandener chronischer Husten ganz aufhörte. Tuberkelkranke fangen in der Regel an zu husten in dem Maasse, wie sich das Knotengewebe entwickelt. Da die Entfernung des örtlichen Reizes hier nicht gelingen kann, zugleich aber bei Tuberkulösen eine hohe Reizbarkeit des Lungengewebes vorhanden zu sein pflegt, welcher der Grad der Reaktion nicht entspricht, so erklärt sich hieraus der Mangel an Energie und das Andauern dieser Hustenbewegungen, so wie ihr Auftreten am Morgen u. s. w. Später stumpft sich die Reizbarkeit der Lunge einigermaassen ab, so dass, wenn die Tuberkelbildung nicht weiter schreitet, am Ende der Husten ganz und gar nachlässt. Tritt dagegen die Erweichung der

Der katarrhalische Husten ist in seinem ersten Anfalle deutlich ausgeprägt, beruht meistens auf Erkältung in rauher oder feuchter Luft, auf unterdrückter Perspiration oder ähnlichen Ursachen; er ist tief, alle Respirationsmuskeln ergreifend, mit einer allgemeinen Heiserkeit der Brust, mit Kopfschmerzen in der Stirngegend und andern katarrhalischen Symptomen verbunden; es begleitet ihn ein anfangs farbloser, doch bald undurchsichtiger, gelblicher Auswurf mit schleimig-eiterigem Karakter, worauf Husten und Auswurf in der Regel abnehmen und beim gewöhnlichen Verlauf bald aufhören. Die Schwierigkeit der Unterscheidung vom chronischen Katarrh wird noch erhöht, sobald sich dieser komplizirt, und es kann hier bei langer Dauer des Hustens nur noch die sorgfältige Untersuchung des krankhaften Zustands vor dem Katarrhanfall einigen Aufschluss geben. Unbedeutender Morgenhusten, kurzer Athem oder Blutspeien vor dem Katarrhanfall erregen stets Verdacht, dass die Fortdauer der Symptome von einer Tuberkelkrankheit abhängt. Dyspnoe und Morgenhusten im späteren Alter sind oft Folge des trockenen oder pituitösen, zuweilen mit Lungenemphysem komplizirten Katarrhs*).

Der gastrische, unpassend Magenhusten genannt, ist lauter und heftiger als der phthisische, tritt oft Paroxysmenweise ein, ist mit den übrigen Symptomen des gereizten Magens verbunden, welche sich durch rothe, gefurchte Zunge, durch Durst, schnellen und zusammengezogenen Puls, kalte Extremitäten am Tage, ungewöhnlich heisse Füsse und Hände bei Nacht, verstopften Leib, stark gefärbten Urin, Kopfschmerzen in der Stirngegend, ungewöhnlich reizbare Stimmung des Patienten und durch andere Symptome aussprechen. Die heilsame Wirkung der antiphlogistischen Behandlung und einer genau beobachteten blanden Diät, welche, selbst bei der Komplikation der gastrischen Reizung mit anfangender Schwindsucht, die erste Rücksicht verdient, bezeugt am besten den Ursprung des Hustens. Der im spätern Lebensalter, ebenfalls im gestörten Zustand des Magens begründete, bei Gourmands**) vorkommende sogenannte Morgenschleim ist sehr leicht

Tuberkelmasse ein, so wird der Husten stärker, weil der Reiz beweglich wird und also andere Theile der Schleimhaut berührt.

*) Vgl. Lännec auscult. médiatè. Tom. II. p. 84.

**) Dieser von Ueberreizung der Magennerven herrührende Husten ist mit dem Lungenhusten nicht leicht zu verwechseln. Er macht weit längere Anfälle, die gewöhnlich mit Erbrechen eines zähen, alkalisch reagirenden Schleimes endigen. Indessen bildet er oft eine Komplikation der Tuberkuloide, so dass dann ein doppelter Husten stattfindet. Bei Branntweintrinkern ist er sehr gewöhnlich und wird bei ihnen durch neuen Alkoholreiz palliativ beseitigt. Die andere Art des Magenhustens rührt stets von einem gewissen Grade chronischer Entzündung der Schleimhäute des oberen Theils des

vom tuberkulösen Husten zu unterscheiden. Dennoch verdienen beide Formen deshalb Beachtung, weil die erste bei langer Dauer die Entstehung der tuberkulösen Diathesis bedeutend begünstigt, letztere aber zuweilen die Tuberkelkrankheit übersehen lässt.

Abdominalhusten. Reizung der Leber, des Duodenum, Eingeweidewürmer und Reizung des Uterus veranlassen nicht selten Husten, von denen der bei chlorotischen Kranken vorkommende Husten, wahrscheinlich von Störung der Uterinal-Funktionen abhängig, deshalb nicht leicht zu nehmen ist, weil junge Personen von tuberkulöser Konstitution der Bleichsucht am meisten unterworfen sind*).

Der nervöse Husten, durch den eigenthümlich harten, bellenden Ton, durch sein periodisches Auftreten und durch seine Abhängigkeit von jeder aufregenden Gemüthsbewegung für sich allein vom Phthisischen leicht unterscheidbar, modifizirt oft bei jungen, hysterischen oder nervösen Frauenzimmern den tuberkulösen Husten**) in so bedeutendem Grade, dass er ganz und gar den nervösen Karakter annimmt, und so die Umgebung, häufig auch den Arzt täuscht. Hier ist eine mit Vorsicht und Verstand vorgenommene Untersuchung der Brust das einzige zeitgemässe und die Diagnose vergewissernde Mittel.

Dyspnoe. Diese tritt bald sehr früh auf, bald macht sie sich weniger bemerklich, besonders bei langsam sich ausbildender Tuberkelkrankheit, zeigt sich besonders bei Anstrengungen, nimmt langsam zu und ist bei der fieberhaften Form der Krankheit eins der beständigsten und auffallendsten Symptome. Gewöhnlich steht sie im Verhältniss zur Verbreitung der Tuberkeln in der Lunge und zur Schnelligkeit ihrer Zunahme, und wenn sie auch nicht immer in den ersten Stadien der Lungensucht ein zuverlässiges Symptom bildet, so sollte doch ihre Gegenwart mit der sich einstellenden Abmagerung selbst beim Mangel aller andern Erscheinungen zu einer sorgfältigen Untersuchung der Brust Veranlassung geben, indem sie ja bei tuberkulöser Degeneration von einigem Umfange immer mehr oder weniger vorhanden sein muss.

Darmkanals her und ist als ein chronischer Magenkatarrh anzusehen. Oft ist dieselbe allerdings mit Lungenknoten komplizirt, und beide gehen aus derselben konstitutionellen Anlage hervor.

*) De Haen hat die verschiedenen Abdominalleiden, welche Husten veranlassen, in s. Rat. med. lib. III. p. 375 aufgeführt.

**) Dies ist unter Umständen der Fall, oft aber beruht er auch auf jener Schwäche und Reizempfänglichkeit des Lungengewebes, welche die Prädisposition zur Phthisis enthält. Kommt es dann bei solchen Individuen zur Tuberkelbildung, so steigert sich die Heftigkeit eben dieses nervösen Hustens ungemein. Ein nervöser Husten pflegt sich auch zu den späteren Stadien der Schwindsucht (Phth. pulm. nervosa) zu gesellen, welche ihren ursprünglichen Sitz wahrscheinlich im verlängerten Marke hat.

Auswurf. Mit dem allmälig leichter werdenden Husten wirft der Kranke eine durchscheinende, zähe, speichelartige*), nach und nach dichtere Flüssigkeit aus, in der sich mattere, verschieden aussehende Flocken befinden, welche theilweise im Wasser untersinken, zum Theil aber als Streifen sich auf dem Wasser schwebend erhalten. In dem Maasse, als die Krankheit zunimmt, vermindert sich die zähe, durchscheinende Masse, der undurchsichtige Theil nimmt zu, der Auswurf wird gleichartiger, gelblich, klumpig und später aschgrau, welche Farbe zwar nach Bennet**) in hoffnungslosen Fällen gegen das Ende der Krankheit vorkommen soll; gewöhnlich jedoch werden diese aschfarbenen, bestimmt begrenzten Massen mehrere Wochen, ja Monate lang ausgeworfen, wobei sie mehr oder weniger von schleimiger Materie eingehüllt sind. Zuweilen bleiben die Sputa gelblich, behalten ihr eiterartiges Aussehen; selten hält der halbdurchsichtige, zähe Auswurf bis wenige Tage vor dem Tode an und bildet eine gallertartige, schwer vom Gefässe abzulösende Masse; weit häufiger dagegen löst er sich um diese Zeit mehr auf, wird dunkler gefärbt und stinkend. Oft hört er einige Tage vor dem Tode ganz auf. Diese Veränderungen des Auswurfs sind nicht immer beständig, und viele zufällige Ursachen (Katarrh, Lungenentzündung) wirken bedeutend auf seine Beschaffenheit ein. Das Streifige des Auswurfs und das Vorkommen der ihm beigemischten weissen Partikelchen, so wie die aschgrauen, rundlichen Klumpen in späteren Stadien sind die karakteristischen Eigenthümlichkeiten des phthisischen Auswurfs, was auch die genauen Beobachter Chomel und Louis, nur mit Ausnahme zweier Fälle, überall bestätigt gefunden haben. Die Quantität des Auswurfs ist sehr verschieden und steht mit der Ausbreitung des Lungenleidens keineswegs im Verhältniss. Sehr selten fehlt der Auswurf gänzlich, was Portal behauptet und Clark in einem Falle beobachtet haben will, wo der Auswurf bis zuletzt fehlte. Die Bronchialschleimhaut und die Wände der Tuberkelhöhlen bilden die Quelle der ausgeworfenen Materie.

Blutspeien. Dieses ist gewöhnlich mehr Zeichen schon vorhandener Tuberkeln und nur höchst selten Ursache der Phthisis; oft aber Folge des pathologischen Zustandes der Lungen und kann zuweilen durch die veranlasste Schwächung des Körpers Gelegenheitsursache der Phthisis werden, oder nach Andral den Boden für eine primäre Tuberkelablagerung abgeben. Nach Clark kommt oft bei Phthisischen eine allgemeine Plethora vor, die dann zur Gelegenheitsursache des

*) Burserius (Instit. IV. cap. III. §. LXIII.) vergleicht ihn sehr passend mit dem Seifenwasser.

**) Theatrum tabidorum cap. XXIV.

Blutspeiens und der Tuberkelbildung wird, und in solchen Fällen mag eine Blutentleerung aus den überfüllten Gefässen oft Erleichterung schaffen. Nach Louis zeigt das Blutspeien in den meisten Fällen mit grosser Wahrscheinlichkeit das Dasein von Tuberkeln an, vorausgesetzt, dass der Blutfluss nicht von äusseren Verletzungen oder von plötzlich unterdrückter Menstruation herrührt. Louis hat das Blutspeien häufiger bei Frauen als bei Männern beobachtet, und zwar in dem Verhältniss wie 3:2, besonders zwischen dem 40sten und 65sten Jahre, was Clark von der vollsaftigen und plethorischen Beschaffenheit der Franen in den Jahren der Decrepidität herleitet. Die Häufigkeit der Anfälle steht mit der Dauer der Krankheit im Verhältniss, und bald ist es ein stehendes Symptom, bald fehlt es ganz, bald endlich ist es selten und tritt erst gegen das Ende der Krankheit ein, wie dies bei älteren Leuten und Kindern immer der Fall ist. Die Quantität des entleerten Blutes variirt von 1 — 12 Unzen. Nimmt dieses Symptom einen tödtlichen Ausgang, wie es gewöhnlich gegen das Ende der Krankheit zu sein pflegt, so ist die Struktur der Lungen in weiter Ausdehnung zerstört. Hier wird es durch Zerreissen einer grossen, in den Bereich der tuberkulösen Entartung gezogenen Arterie veranlasst.

Brustschmerzen. Nur selten tiefer Schmerz in den frühsten Stadien der Schwindsucht, sondern blosse schmerzhafte Empfindung in den oberen Theilen der Brust und in den Schultern, die der Kranke für rheumatisch hält; gesteigerter Schmerz bei zunehmender Krankheit und zwar gewöhnlich auf der Seite am heftigsten, wo die Tuberkelbildung die grössten Fortschritte gemacht hat. Am meisten jedoch quält den Kranken in den letzten Monaten ein Schmerz in einer oder beiden Hälften der Brust. Der katarrhalische Schmerz, gewöhnlich auf die Mitte der Brust, zwischen Brustbein und Rückgrat, beschränkt, wird nur während des Hustens, mehr als unangenehme Heiserkeit, denn als wirklicher Schmerz vom Kranken empfunden.

Der Puls. Wenn auch ein häufiger Puls als karakteristisches Symptom für vorhandene Phthisis angenommen wird, so ist doch dies zu sehr von der Individualität und Konstitution abhängig, als dass sich etwas Allgemeines und Konstantes daraus entnehmen liesse. Nach Clark's Beobachtungen ist der Puls der Phthisischen gewöhnlich häufig und schwach. Manche Personen von tuberkulöser Konstitution haben gewöhnlich eine langsame, matte Zirkulation, die zuweilen selbst bei deutlich ausgesprochener Tuberkulosis unverändert bleibt. Ein natürlicher Puls berechtigt mehr zur Hoffnung auf Rettung des Kranken und spricht ausser für geringe Tuberkelverbreitung noch dafür, dass weder in den Lungen, noch im Unterleibe eine Reizung stattfindet.

Hektisches Fieber. Das anfangs schwache, tückische, oft,

kaum beachtete Fieber tritt auch später noch mit sehr verschiedenem Karakter auf, und wird durch Entzündung der Respirationsorgane, durch Reizung des Unterleibs und des Darmkanals weit mehr erregt und modifizirt, als durch das ursprüngliche Tuberkelleiden *). Seine Symptome sind: nach und nach zunehmendes, zuweilen bis zum Kälteschauer gesteigertes Frösteln gegen Abend, nächtliche Hitze der Haut, besonders der sonst kalten Hände und Füsse, und später mit Morgenschweissen sich endigend.

Schweiss. Er tritt gewöhnlich am Morgen ein, ist anfangs auf Kopf und Brust beschränkt, nach und nach auch über den ganzen Körper ausgedehnt, und setzt nach Louis eine bedeutende und langwierige Störung der Hautfunktion ohne Strukturveränderung voraus. Die gewöhnliche Ansicht, der Durchfall und Schweiss ersetzen einander, ist irrig, da sie gewöhnlich ohne Einfluss auf einander erscheinen, und der Schweiss sogar zuweilen fehlt **). Bei schwachen jungen Personen verkünden diese Morgenschweisse gewöhnlich einen sehr schnellen und ungünstigen Verlauf der Krankheit.

Der Durst ist mehr ein Fiebersymptom, als ein Reflex des eigenthümlichen Zustandes der Verdauungsorgane ***).

Der Durchfall, das konstanteste Symptom der Phthisis, mit der Abmagerung und dem Kräfteverlust stets gleichen Schritt haltend, tritt gewöhnlich erst in den späteren Stadien der Krankheit auf, zuweilen erst einige Tage vor dem Tode, und ist durch die der Ausleerung vorhergehenden heftigen Schmerzen ein sehr quälendes Symptom. Daher muss man mit der Anwendung aktiver Purgantia in den frü-

*) Die Verbindung des hektischen mit einem Abdominalfieber bildet zwar nie ganz reine Intermissionen, nimmt aber doch in vielen Fällen den Typus des Wechselfiebers dergestalt an, dass die Intermission durch die Remission des hektischen Fiebers ausgefüllt wird. Das Fieber schwächt dann enorm, und verlangt dringend die Anwendung von Chinin u. dgl.

**) Warum der Schweiss Schwindsüchtiger nicht eben so gut als derjenige anderer Personen untersucht werden könnte, ist nicht einzusehen. Bekanntlich haben Thénard, Anselmino, Fourcroy u. A. m. Analysen des Schweisses vorgenommen. Es wäre zu wünschen, dass man namentlich in grossen Krankenhäusern die häufige Gelegenheit zur Erweiterung der pathologischen Chemie nicht so oft unbenutzt vorübergehen liesse, da sich offenbar von dieser Seite her noch die wichtigsten Resultate erwarten lassen. Uebrigens scheint auch der Speichel der wahren Phthisischen ärmer an Salzen zu sein, wenn man aus der häufiger fehlenden Ablagerung von Weinstein um die Zähne hierauf schliessen darf.

***) Diese vier Symptome (häufiger Puls, Zehrfieber, Schweiss und Durst) sind eigentlich nur ein Einziges — das Fieber selbst; auch entsprechen sie sich in der Regel und sind jeder andern Zehrkrankheit in gleicher Weise eigen. —

heren Stadien und später mit den grossen Dosen milder eröffnender Mittel vorsichtig umgehen, damit nicht der Durchfall vor der Zeit hervorgerufen werde. Uebrigens sind die Ausleerungen von gelblicher, biliöser Farbe. Personen, die lange an Verstopfung gelitten haben, bekommen oft bei vorschreitender Phthisis eine ganz regelmässige Verdauung und natürliche Ausleerungen, und zuweilen wird beim Eintritt des Durchfalls der Husten seltener und der Auswurf sparsamer.

Abmagerung. Bald tritt diese als erstes Krankheitssymptom, bald aber erst bei vorgeschrittener Krankheit ein, wie man dies bei jungen Frauenzimmern zu beobachten pflegt, und meistens ist sie Ursache des Todes. Besondere Beachtung verdient sie in zweifelhaften Fällen bei Individuen vorgerückteren Alters, indem die Abmagerung nach Clark's Beobachtungen, wenn sie zwischen dem 40sten und 50sten Jahre sich einstellt, eins der ersten Symptome der Schwindsucht abgiebt. Findet überhaupt mit der Abmagerung zugleich ein häufiger Puls, auffallende Kräfteabnahme und Athembeschwerde statt, so ist nach Louis fast immer die Ursache in vorhandenen Lungentuberkeln zu suchen.

Oedem. Dieses gewöhnlich sichere Zeichen des bevorstehenden Todes tritt nur bei jungen, schwachen Frauenzimmern, besonders bei warmem Wetter, schon zu Anfange der Krankheit auf, und unterscheidet sich nach Clark von dem anderer chronischer Krankheiten dadurch, dass es im letzten Stadium nie fehlt. Gewöhnlich erscheint es nur an den Füssen und Beinen, zuweilen an den Armen und zuletzt auch im Gesicht, womit auch Oedem der Lungen und Glottis sich verbinden kann.

Aphthen. Diese kurz vor dem Tode vorkommende Erscheinung kündigt sich durch eine röthliche, glänzende Farbe der Zunge, des Mundes und des Rachens an, und variirt in ihrer Intensität sehr.

Zu allen diesen angegebenen Symptomen gesellen sich bisweilen noch: Krümmung der Nägel, rundliche Beschaffenheit des letzten Fingergelenks, Ausfallen der Haare, und trotz grosser Verstimmung des Nervensystems bleibt der Verstand klar, bis kurz vor dem Tode ein leichtes Delirium ihn trübt.

Zur Ermittelung der physikalischen Zeichen empfiehlt Clark bei der Perkussion als den besten Tonleiter die Anwendung des blossen Fingers*), dessen Rücken oder Innenseite fest gegen die Brust ange-

*) Philipp führt gegen den Gebrauch des Fingers die Gründe an dass dieser aus verschiedenen Theilen ungleich zusammengesetzt sei; dass er keinen so reinen Ton geben könne, als ein gleichmässigerer und festerer Körper, dass er zu dick, zu uneben und zu schmal sei, auch sich nicht gut genug fixiren lasse, um ein gutes Plessimeter zu ersetzen. Er empfiehlt als

drückt und dicht an diese gehalten werde, so dass der Untersuchende die Brust stets unter demselben Winkel treffe, und nun mit zwei oder drei Fingern der andern Hand bestimmt aber leicht stosse, wodurch nicht allein die Wände, sondern auch die Eingeweide der Brust zum Wiedertönen veranlasst würden. Angenehmer für den Kranken und eben so sicher ist die mittelbare Perkussion. Hinsichtlich des Sthetoscops giebt es nur einige Stellen, wofür dieses durchaus nothwendig ist, wie z. B. unmittelbar unter und über den Schlüsselbeinen bei einigen, so wie bei allen Menschen unter der Achsel. In Rücksicht des Werths der physikalischen Zeichen sagt Clark: „Es ist meine feste Ueberzeugung, dass eine strenge Untersuchung gleich zu Anfange uns in den meisten Fällen die tuberkulöse Phthisis in einer weit früheren Periode, ja oft Monate und Jahre eher auffinden lassen würde, als dies bei der sorglosen Art unserer jetzigen Nachforschungen gewöhnlich geschieht. Bevor wir nicht mehr Methode in der Untersuchung der Krankheitsgeschichte annehmen, und uns zugleich des Beistandes der Auskultation im ausgedehntesten Wortsinne versichern werden, wird man Lungentuberkeln kaum je zu einer Zeit entdecken, wo noch Heilung möglich wäre*)“.

Pathologische Anatomie der Tuberkelkrankheit.

Vor dem 17ten Jahrhundert huldigte man den Theorieen des Hippokrates und Galen, indem man die Tuberkeln als verfaultes Phlegma betrachtete, und erst Sylvius de le Boë**) stellte im Jahre 1679 die Tuberkeln, unter gleichzeitiger Berücksichtigung ihrer Verwandtschaft mit den Skropheln, als Ursache der Phthisis dar. Da nun seine Nachfolger (Morton und Wepfer) und in unseren Tagen Broussais ihm beipflichteten, so geschah nichts Wichtiges für diesen Gegenstand, bis 1773 Desault aus Bordeaux***), gestützt auf seine 36jährige Erfahrung, die pathologische Anatomie unserer Krankheit

solches ein rundes Stück Elfenbein von zwei Zoll Durchmesser und einer Linie Dicke, mit zwei senkrecht an beiden Enden eines seiner Diameter sich erhebenden Vorsprüngen, die vier Linien hoch, eben so viel breit und nach aussen konkav sind, um der Konvexität der Finger zu entsprechen.

*) Der Verf. verweist den angehenden Auskultator wegen des Nähern auf William's Werk „über die Pathologie und Erkenntniss der Brustkrankheiten, 3te Aufl. Lond. 1835.“ Dem Bedürfnisse einer ähnlichen Arbeit in Deutschland ist durch Philipp's Werk „zur Diagnostik der Lungen- und Herzkrankheiten mittelst physikalischer Zeichen, Berlin 1836“ auf eine dem gegenwärtigen Standpunkte dieser Doktrin vollkommen genugthuende Weise abgeholfen.

**) Op. med. pag. 692.

***) Dissertat. de médecine.

bedeutend erweiterte, und die Tuberkelbildung in den Lungen für die einzige Ursache der Phthisis erklärte, wozu sich auch Russel, Tralles, Gilchrist und Mudge bekannten. Mehr noch als alle diese beförderte die pathologische Anatomie der Tuberkelschwindsucht der leider zu früh verstorbene Stark*), und am meisten haben sie die Werke eines Baillie, Bayle, Lännec, Louis, Andral und Carswell**) vervollständigt.

Sitz, Konsistenz, Gestalt und chemische Bestandtheile des Tuberkelstoffs.

Nach Carswell bilden die freien Oberflächen der schleimigen und serösen Gewebe, so wie auch der Zellstoff den ausschliesslichen Sitz der Tuberkeln. „Dort, sagt er, werden sie wie in einem grossen Emunctorium vom Blute getrennt und in verschiedenen Formen sichtbar, und in allen mit einer Schleimhaut versehenen Organen ist diese entweder der ausschliessliche oder doch der hauptsächlichste Sitz des krankhaften Produkts. Wir können das Vorhandensein von Tuberkelstoff, als eines krankhaften Bestandtheiles des Blutes, nur durch die Sekretionen, oder sobald die Flüssigkeit aufgehört hat zu zirkuliren, erkennen; dann sieht man ihn, sich vom Serum, dem Faser- und Farbstoffe absondern, und er zeichnet sich durch eigene physikalische Karaktere von ihnen aus. In diesem Zustande treffen wir ihn oft in den Zellen der Milz an.“ Die Konsistenz des Tuberkelstoffs, von der flüssigen bis zur festen Käseform abwechselnd, wird durch den seiner Anhäufung entgegenstehenden Widerstand, so wie durch die Absorption der flüssigeren Theile bedingt, und seine Form hängt ganz und gar von der Struktur des Organes ab; immer aber ist er ein krankhaftes, unorganisirbares und keiner Veränderung fähiges Produkt, nicht von dem lebenden Gewebe, worin er abgelagert wird, ausgehend. Der chemischen Zusammensetzung nach ist Eiweissstoff in verschiedenen Verhältnissen mit Gallerte und Faserstoff verbunden, der Hauptbestandtheil des Tuberkelstoffs bei Menschen***).

*) Stark clinical and anatomical obs. and exp. (Deutsch von Michaelis, Breslau 789.)

**) Vgl. dessen Illustrations of the elementary forms of disease, Fasc. Tubercle und den gleichen Artikel in der Cyclopaedia.

***) Bis jetzt ist noch sehr wenig für diesen Gegenstand in der Chemie geschehen, ja selbst Berzelius Thierchemie, deutsch von Wöhler, S. 600 sagt nur einige ungenügende, hierher gehörige Worte. Nach Andral (préc. d'anat. path. T. I. p. 417) besteht der Tuberkel vorzüglich aus Eiweiss, einer geringen Menge von Faserstoff, phosphor- und kohlensaurer Kalkerde und andern alkalischen und erdigen Salzen. Oft bleiben nach Aufsaugung der albuminösen Massen nur kreide- und gyps- (?) artige Substanzen zurück. — Der üble Geruch der erweichten Tuberkelmasse rührt höchst wahrscheinlich

Pathologische Anatomie der Lungenknoten.

Der Tuberkelstoff der Lungen erscheint bald als graue, halbdurchsichtige Körner, bald als käsige oder rohe Tuberkeln und endlich als tuberkulöse Infiltrationen.

Die Körner, fast in keiner Form oder Periode der Phthisis fehlend, knorplig, meist grau, bisweilen farblos, von der Grösse eines Senfkorns oder einer Erbse, bald getrennt, bald in traubenähnliche Haufen vereint, sind meist zahlreich, und variiren in der Zeit, welche sie zu ihrer Entwickelung nöthig haben. Allmälig verlieren sie ihre Durchsichtigkeit und Härte, werden weiss, zerreiblich und heissen dann rohe Tuberkeln, und zwar beginnt diese Veränderung nach Lännec und Louis immer im Mittelpunkte der Granulationen, nach Andral und Carswell aber kann sie an jedem Punkte des Umkreises entstehen. Bayle beschrieb zuerst die grauen Körner als ein

von, bei der organischen Zersetzung gebildetem Schwefelwasserstoff her. Der vorwaltende Eiweissstoff findet sich höchst wahrscheinlich in dieser Substanz als Albuminat von Natron oder Kalk, und seine Gerinnung wird vielleicht auch unter dem Einflusse des organischen Galvanismus, so wie der Kohlensäure in den Lungen und der sauren Säfte des Darmkanals vorzugsweise befördert. — Ueber den Sitz der Tuberkeln wären noch die Schriften von Cruveilhier (détermination du siège précis des tubercl. pulmonaires, Paris 1821), Andral und Lombard (essai sur les tubercl., thèse de la fac. de méd. à Paris 1827) zu vergleichen. Des Letzteren Ansicht über den Sitz der Knoten im interlobulären Zellgewebe hat sehr viele Freunde gefunden, und sie rührt eigentlich ursprünglich von Baillie (Anat. des krankhaften Baues einiger der wichtigsten Theile u. s. w. Deutsch von Hohnbaum, mit Zusätzen von Sömmering; Berlin 1820, S. 39.) her. Man hat gegen die Ansicht Carswell's und seiner franz. Vorgänger, welche den Sitz der Tuberkelbildung in den Bronchialendungen und Luftzellen annimmt, den Einwand geltend gemacht, dass sich der Verlauf der Krankheit, der Anfangs trockene Husten und der Mangel an Ausleerung damit nicht vereinigen liesse (vergl. Rust's Handbuch der Chir. Bd. XVI., S. 403, Art. Tuberculosis), wogegen man vielleicht annehmen könnte, dass die Auswege für den Stoff sich alsbald durch Agglutination schlössen. In der That entsteht der Auswurf des erweichten Tuberkelstoffs selten oder nie aus unveränderten Bronchialmündungen, sondern diese sind sammt ihren Luftzellen mehr oder weniger zerstört, und das freie Ende der Luftwege ist weiter als vor der Verletzung. Dagegen sprechen sowohl die tuberkulösen Infiltrationen, als auch der Augenschein oft entschieden für eine Ablagerung in das Zwischenzellgewebe, und nehmen wir hinzu, dass auch die serösen Häute zur Erzeugung solcher Afterproduktionen fähig sind, dass ferner die Bronchialdrüsen fast eben so häufig als das Lungengewebe den Sitz der Tuberkeln bilden, und dass diese letzteren eben sowohl auf der Schleimhaut als in dem Parenchym anderer Organe entstehen, so liessen sich die Ansichten beider Parteien wohl gleichzeitig anerkennen.

eigenthümliches Krankheitsprodukt; Lännec, Louis und Andral erklären sie als nothwendig erste Form, unter der die Tuberkeln erschienen, während nach Carswell die graue halbdurchsichtige Substanz der Bildung undurchsichtigen Tuberkelstoffs*) nicht durchaus vorausgehen muss.

Rohe Tuberkeln sind runde, gelblich-weisse Knoten, von der Grösse eines Nadelkopfs bis zu einer Wallnuss und von der weichen Käse-Konsistenz.

Tuberkulöse Infiltration. Diese hat zuerst Baillie bemerkt, und sie besteht nach Lännec in der gelben gallertartigen Materie, der infiltration tuberculeuse gélatiniforme des Lännec**), welcher diese nur für einen flüssigeren, in das Lungenparenchym ergossenen Tuberkelstoff hält. Die Ablagerung des Knotenstoffs geschieht immer in der Richtung von oben nach unten, so dass oft im oberen Theile der Lunge Höhlen, darunter rohe oder erweichte Tuberkeln und im tiefsten Theile Körner ohne Spur eines undurchsichtigen Stoffes gefunden werden, wobei noch zu erinnern ist, dass die linke

*) Andral widersprach bereits der Lännecschen Ansicht, indem er die körnigen Knoten (granulations miliaires) für verhärtete und hypertrophische Lungenzellchen erklärte, welche einen der pathologischen Ausgänge der Pneumonie bildeten. Beide sich widerstreitende Ansichten sucht Roche (dict. de méd. et de chir. prat. T. XIII.) zu vereinigen. „Zu derselben Zeit, sagt er, dass die Tuberkelmaterie in das maschige Zellgewebe zwischen den Lungenbläschen stärker abgesetzt wird, bemächtigen sich zuweilen die Hypertrophie und die Induration einer gewissen Anzahl der letzteren und unter dem Einflusse des Tuberkulisationsprozesses, der um sie her von Statten geht, verwandeln sich die erhärteten Lungenzellchen in Tuberkeln, so wie unter dem Einflusse der tuberkulösen Diathese dies auch mit den Hirsekorngranulationen der Fall ist. Die Meinung Andral's über die Natur der Hirsekorngranulationen scheint uns also gegründet in dem Sinne, dass dieses nicht rudimentäre Tuberkeln sind, und dass sie in der Lunge wahrscheinlich durch indurirte Luftbläschen gebildet werden; aber er hat Unrecht zu läugnen, dass sie sich in Tuberkeln verwandeln können. Von der andern Seite geht Lännec zu weit, wenn er behauptet, dass immer und nothwendigerweise die Tuberkeln sich zuerst als Granulationen zeigen müssten, obwohl die letzteren oft Keime zu Tuberkeln sind. (Philipp a. a. O. S. 285).

**) Die tuberkulöse und gallertartige Infiltration Lännec's wird von Andral geläugnet. Er betrachtet erstere als ein Produkt chronischer Pneumonie mit Verhärtung des Lungengewebes, letztere als eine von Tuberculosis ganz unabhängige Sekretion eigenthümlicher Art. Die Wahrheit scheint jedoch ganz auf Lännec's Seite zu sein, und was auch immer diese gallertartige Umbildung des Tuberkelstoffs bedingen möge, so scheint sie doch immer aus derselben Prädisposition hervorzugehen. Mit den skrophulösen Lymphabscessen hat sie, wie Clark auch bemerkt, allerdings grosse Verwandtschaft. (Vetter, a. a. O.)

Lunge weit öfter als die rechte affizirt erscheint (Stark u. Louis*), also grade das Gegentheil von dem stattfinde, was in allen Lebensaltern bei der Pneumonie**) vorkommt (Lombard).

Erweichung der Tuberkeln. „Die Erweichung, sagt Carswell, beginnt am häufigsten im Umfange von festem Tuberkelstoffe, wo dessen Gegenwart im umgebenden Gewebe als fremder Körper wirkt. In den Lungen und dem Zellgewebe anderer Theile sieht man sie oft an verschiedenen Punkten einer konglomerirten Tuberkelmasse auftreten, welche in ihrem Innern Theile des Gewebes verschliesst, wogegen im Gehirne die Erweichung meist in der Circumferenz beginnt, weil dessen Substanz vom Tuberkelstoffe getrennt und nach aussen getrieben wird.“ Das weichere Ansehen des Mittelpunkts steht demnach nicht, wie Andere glauben, mit der Erweichung in Verbindung, und letztere ist bloss Folge der im lebenden Gewebe eingetretenen Veränderungen.

Zustand der Lunge in der Umgebung der Tuberkeln. Wenn auch die Schleim- und serösen Häute, welche mit der Tuberkelmasse in unmittelbarer Berührung stehen, oft vollkommen gesund erscheinen, so erkrankt doch häufiger das umgebende Lungengewebe, wodurch seröse und blutige Kongestionen, Entzündung, Verhärtung, Erweichung, Verschwärung, Brand, Atrophie und neue fibröse oder knorplige Zwischengewebe hervorgerufen werden. Der in den Luftzellen und kleinen Bronchialästen niedergelegte Tuberkelstoff reizt diese Theile, dehnt sie aus, vergrössert sie und zerstört sie früher oder später durch geschwürige Aufsaugung. Daher sind die Bronchien immer erweitert und plötzlich beim Eintritt in eine Höhle gleichsam queer abgeschnitten. Das Zellgewebe, die Luftzellen und Blutgefässe werden anfangs nur bei Seite gedrängt und zusammengedrückt, später

*) Obwohl sich fast immer eine grössere oder geringere Tuberkelmasse in beiden Lungen zugleich vorfindet, so hat sie dennoch Louis in fünf Fällen auf die linke Lunge beschränkt beobachtet, während sich ihm nur zwei Fälle darboten, in denen sie bloss die rechte Lunge affizirt hatten. Sollte wohl diese letztere weniger zur Entwickelung des Tuberkelstoffs geeignet sein? (Recherches anatomico-pathologiques sur la Phthisie par P. Ch. A. Louis. Paris 1825. pag. 7.)

**) Joh. Chr. Stark (Handbuch zur Kenntniss innerer Krankheiten, Jena 1800 Thl. 2. S. 560 Anm.) sagt merkwürdigerweise gerade das Gegentheil: „Oft habe ich Eitersäckchen in der Lunge u. s. w. gefunden, aber immer häufiger in dem rechten als in dem linken Lungenflügel.“ — Die Beobachtung steht mit allen bekannten im Widerspruche; der geringere Umfang der linken Lunge, vielleicht auch die Nähe des Herzens, mögen wohl die Ursache dieses Umstandes abgeben; obgleich es unerklärlich bleibt, warum die Pneumonieen sich entgegengesetzt verhalten.

aber verdichtet und durch tuberkulöse Infiltration oder Entzündungsprodukte unwegsam gemacht. Auch findet man Durchlöcherung der Wände der Blutgefässe, wodurch Bluthusten oder selbst in wenigen Sekunden tödtlicher Blutsturz herbeigeführt wird.

In Rücksicht der tuberkulösen Höhlen, so sind diese bald mit einer sehr verschiedenartigen Flüssigkeit gefüllt, bald aber leer, ausgekleidet von einer dichten, nach Louis*) aus zwei Lagen bestehenden Haut, von denen die innere dicht, grau oder halbdurchsichtig und halbknorpelig, die andere aber sehr zart, gelb oder weiss ist. Oft kann ein ganzer Lappen in eine grosse, zerrissene, unregelmässige Höhle verwandelt werden, worin man oft Theile des Lungengewebes findet, die entweder frei hängen oder in verschiedenen Richtungen als Streifen sich hindurchziehen, ja sogar oft ganz losgelöst sind**). Die Aus-

*) Ich habe, sagt Louis, die tuberkulösen Exkavationen vor dem Ende des dritten oder dem Beginn des vierten Monats, vom Anfange der Krankheit an gerechnet, nie ganz leer gefunden, indem gewöhnlich um diese Zeit die Wände der Höhlen erweicht und mit einer wenig konsistenten, leicht zu entfernenden Pseudomembram ausgekleidet sind. Sehr selten zeigt sich das Lungengewebe ganz entblösst. Bei mehr vorgeschrittener Krankheit, also bei älteren Exkavationen, werden die Wände fast immer mehr oder weniger hart und von der grauen, halbdurchsichtigen, zuweilen melanotischen Tuberkelmasse gebildet. Diese verschiedenen Veränderungen, von dem gesunden Lungengewebe wenig deutlich geschieden oder selbst sich in dasselbe fortsetzend, zeigen eine doppelte Hautschicht, von denen die, welche die Exkavation unmittelbar auskleidet, dicht, gräulich, fast halb durchsichtig, halb knorpelig erscheint, während die diese bedeckende, weiche, weissliche Haut selten so weit sich erstreckt, als jene. In einzelnen Fällen fehlte sowohl die eine, als andere Membran, und das mehr oder weniger tief veränderte Lungengewebe war nackt. Grosse oder kleine, frische oder alte Exkavationen stehen durch viele Oeffnungen mit den Bronchien in Verbindung, und ihre Schleimhaut verschmilzt beim Eingang in die Höhle innig mit der Pseudomembran. Uebrigens unterscheiden sich die alten Exkavationen von den neuen dadurch, dass sie ungleich und gekrümmt sind, und mit andern kleinern Höhlen in Verbindung stehen.

**) Es muss nun noch Einiges über die der Tuberculosis so verwandte Form des Encephaloids (Markschwamms) erinnert werden. Aus derselben skrophulösen Dyscrasie entstanden, unterscheidet er sich vom Tuberkel nur dadurch, dass dort der ins Zellgewebe abgelagerte Eiweissstoff sich einigermaassen organisirt, indem Blutgefässe darin entwickelt werden, die nicht von dem umgebenden verdichteten Gewebe aus in das Innere hineintreten, sondern sich nach Einigen vom Centrum nach der Peripherie hin entwickeln sollen (?). Die Erweichung erfolgt dann auf dieselbe Weise, wie beim Tuberkel, so dass jedoch auf der erweichten Masse die rothen Punkte der durchschnittenen Gefässe das karakteristische Unterscheidungszeichen bilden. In den Lungen kommt der Markschwamm häufig vor, besonders nach Ampu-

dehnung, in welcher der tuberkulöse Prozess die Lungen ergreift, ist sehr verschieden, und nach Stark's Berechnung bleibt durchschnittlich nur ein Viertel der Lungensubstanz der Luft zugänglich.

Heilung der Tuberkel-Krankheit der Lungen*).

„Niemals vielleicht, sagt Dr. Carswell, hat die pathologische Anatomie deutlichere Beweise von der Heilbarkeit einer Krankheit geliefert, als dies bei der Tuberkelschwindsucht der Fall ist, wo nach gelungener Heilung der Tuberkelstoff, er mag nun in einer Bronchialröhre, in den Luftzellen oder in dem Lungengewebe gelagert sein, einen trockenen, steinartigen, kalkigen oder kreideähnlichen Karakter angenommen hat“. Die tuberkulösen Höhlen vernarben und zwar in einigen Fällen so vollständig, dass die faserknorplige Substanz fast ganz verschwunden ist, und nur ein kleiner, nadelkopfgrosser Kern kreideartigen Stoffs zurückbleibt, welcher letztere sogar auch verschwinden und das Lungengewebe so lange durchaus gesund erscheinen kann, bis man bei näherer Untersuchung einen Mittelpunkt findet, gegen welchen der Lauf mehrerer Blutgefässe in Luftröhrenäste sich hinrichtet. Bisweilen beschränkt sich der Umfang des von kreidigem und tuberkulösem Stoffe eingenommenen Theils nicht bloss auf ein umschriebenes Stück des oberen Lungenlappens, sondern dehnt sich auf zwei Drittheile desselben aus, und auch die Bronchialdrüsen sind

tationen encephaloidischer Glieder. Die daraus entstehende Krankheit ist offenbar (wie auch Lännec zugiebt) eine wahre, doch gewöhnlich rasch verlaufende Lungenphthisis.

* Die Heilbarkeit der Phthisis ist, nach den Erfahrungen Lännec's, im ersten Stadium der Tuberkeln unwahrscheinlich, indem die rohen Tuberkeln an Umfang zunehmen und sich erweichen müssen, und es vermag die Kunst nur, ihre schnelle Entwickelung zu verlangsamen, nicht aber, wie Einige glauben, sie zurückzubilden. Wenn jedoch das Stadium der Erweichung und der Exkavation eingetreten, dann kann, wie viele Thatsachen beweisen, eine Heilung stattfinden. Die Bildung der halbknorpligen Membranen auf der Oberfläche der tuberkulösen Höhlen betrachtet Lännec als ein heilsames Streben der Naturkraft, wodurch im Innern eine ähnliche Narbe gebildet wird, wie wir sie bei den Fisteln antreffen. Die Lungentuberkeln sind demnach nicht immer die nothwendige und unvermeidliche Ursache des Todes, vielmehr kann ihre Heilung, nachdem sie erweicht sind und eine Exkavation sich gebildet hat, auf eine doppelte Weise entstehen, einmal indem die Höhle mit einer dem gesunden Gewebe sehr ähnlichen Membran ausgekleidet wird, wobei der Gesammtorganismus ungetrübt fortbesteht, oder indem sich eine zellige Narbe bildet, welche von fibrös-knorpeliger oder halbknorpeliger Natur ist. Hiermit stimmt auch Andral überein, der in seiner Clinique médicale (t. III. p. 382, 394) alle Fälle aufführt, welche ihm Narben im Lungengewebe darboten. (Traité de l'auscultation médiate par R. T. H. Lännec. 4ième édition par M. Andral. Bruxelles 1837. p. 200. article III.)

voll Narben und Knoten. Lännec spricht sich hierüber, wie folgt, aus: „Wir können wohl annehmen, dass der grössere Theil der Fälle von Phthisis im Anfange latent sei, da wir gesehen haben, dass nichts gewöhnlicher ist, als in sonst ganz gesunden Lungen viele hirseartige Knoten zu finden, bei Leuten, die niemals ein Symptom der Schwindsucht zeigten. Bedenkt man zugleich die grosse Zahl Schwindsüchtiger und anderer Personen, in deren oberen Lungentheilen sich Narben vorfinden, so wird es mehr als wahrscheinlich, dass kaum irgend ein Individuum dem ersten Angriffe der Phthisis erliegt. Seit ich zuerst aus anatomischen Gründen zu dieser Ansicht gelangte, ist es mir durch sorgfältige Vergleichung der Krankengeschichten meiner Patienten mit den Ergebnissen der Leichenöffnung öfters vollkommen klar erschienen, dass die grössere Anzahl solcher ersten Anfälle irrthümlich für einen einfachen Schnupfen gehalten worden sei, da sie weder von Husten, noch Auswurf begleitet gewesen war, ja selbst kaum ein hinreichend lebhaftes Symptom gezeigt hatte, um auf das Gedächtniss des Kranken selbst Eindruck zu machen". Clark stimmt dieser Lännecschen Ansicht*) vollkommen bei. Lungenknoten werden in der Jugend oft geheilt, kehren aber in späteren Jahren wieder, und werden endlich tödtlich, wie dies besonders bei Frauen beobachtet wird. Durch Hebung des konstitutionellen Leidens muss man demnach einer Erneuerung der Tuberkelbildung zuvorkommen.

Krankheiten, welche die Schwindsucht begleiten und kompliziren.

Da die Phthisis eine Krankheit des Gesammtorganismus ist, so versteht es sich von selbst, dass ausser den Lungen auch noch andere Organe affizirt sein müssen, und daher finden wir nicht blos ähnliche Ablagerungen von Tuberkelstoff in andern Organtheilen, sondern auch krankhafte Affektionen anderer Art, besonders in dem System der Schleimhäute ausgesprochen, deren Symptome oft so prävalirend hervortreten, dass wir erst durch das Ergebniss der Leichensektionen über den eigentlichen Krankheitsheerd die Lungen, vergewissert wer-

*) Es giebt sogar ganz sicher Naturheilungen der Phthisis, wo unter begünstigenden äusseren Umständen und ohne Einschreiten der Kunst (freilich mit denselben Mitteln, welche auch sie als die wirksamsten anerkennt), die tuberkulöse Diathesis gehoben und die örtliche Ablagerung durch die genannten Heilungsprozesse beseitigt wird. Dann verschwinden wohl alle Zeichen eines Lungenleidens, indem bei Kräftigung des respiratorischen Nervensystems die Inspiration selbst die verdichteten Gewebe bis auf unbedeutende punktartige Stellen wieder permeabel macht; das Respirationsgeräusch lässt sich gleichmässig in allen Theilen der Lunge hören, und eine Rückkehr der Krankheit ist nur von solchen Ursachen zu fürchten, welche aufs Neue die tuberkulöse Diathesis erzeugen.

den. Die wesentlichsten und häufigsten Komplikationen kommen in den Athmungs- und den Unterleibsorganen vor, und zwar in ersteren als:

Verschwärung des Kehldeckels.*) Gewöhnlich erst in der letzten Periode und meist mit Affektion des Larynx verbunden, wobei das Schlucken nicht immer, wie Louis behauptet, erschwert ist. Zuweilen Oedem des Kehldeckels.**)

Verschwärung des Larynx.***) Häufige Begleiterinn des Tuberkelleidens der Lungen, meist nur in den späteren Stadien, bisweilen noch vor dem Eintritt der Symptome einer Phthisis pulmonum, mit so hervorstechenden Erscheinungen auftretend, dass man die Krankheit für Phthisis laryngea†) hält, welche aber nach Andral meist

*) Louis hat die Verschwärung des Kehldeckels in dem grössten Theile der von ihm beobachteten Fälle mit der des Larynx und der Trachea komplizirt und nur fünf Mal ganz allein und für sich bestehend gesehen, und zwar gewöhnlich an der dem Larynx zugekehrten Seite des Kehldeckels, an dessen unterer Hälfte; nur ein Mal sah sie Louis an dessen Lingualfläche. Sie dehnte sich ein bis zwei Linien und darüber aus, und während in einigen Fällen die Schleimhaut der Epiglottis längs der ganzen Laryngealfläche abgestreift war, zeigte sich in andern die fibrokartilaginöse Substanz bloss theilweise zerstört, so dass der Kehldeckel wie ausgeschweift und ausgebogen erschien. Nur einmal war die Epiglottis vollkommen zerstört. Tuberkulöse Granulationen will er weder auf der Oberfläche, noch in der Dicke des Kehldeckels wahrgenommen haben, und deshalb fühlt er sich veranlasst, die Entzündung als die häufigste Ursache der Verschwärung anzunehmen. (Louis a. a. O. p. 49.)

**) Die Entzündung des Kehldeckels ohne gleichzeitige Laryngitis ist sehr selten. Was der Verf. Verschwärung nennt, ist wohl fast immer die Folge eines dyskrasischen Entzündungsprozesses in den Schleimhäuten, des Aphthen-Exanthemes, oder, wie neuerlich behauptet worden ist (Horn's Archiv 1826, 1. Heft S. 102), einer Entartung des Epitheliums. Dass bei der Exulceratio epiglottidis mit Geschwulst und intensiver Röthe keine Dysphagie vorhanden ist, dürfte nur als eine sehr seltene Ausnahme betrachtet werden. (Vergl. auch Home, cases of infl. and swelling of the epigl. in Transact. of a soc. for the improv. of med. and surg. Knowledge. Vol. III. pag. 268.)

***) Die Verschwärung des Larynx kam beim 4ten Theile der von Louis beobachteten Fälle vor und zwar gewöhnlich mehr tief als oberflächlich, mehr oder weniger unregelmässig, ein bis zwei Linien im Umfange, mit ziemlich harten Rändern, von graulicher oder weisslicher Farbe, wobei die Schleimhaut in ihrer weiteren Ausdehnung vollkommen gesund, nur etwas blässer erschien. (Louis a. a. O. p. 48.)

†) Et haec phthisis (trachealis, nec non laryngea) plerumque ad scrofulosam pertinet, cujus rei indicia saepe satis luculenta in tonsillis externisque colli glandulis deprehenduntur, solentque in his aegris fauces, vel ante natum morbum, una cum trachea et larynge valde sensiles esse, unde ex laevissimo

nur Symptom einer vorhandenen Lungenschwindsucht ist. Uebrigens spricht sich dieses Leiden durch Heiserkeit, oft bis zur vollständigen Aphonie gesteigert, durch einen in der Gegend des Zungenbeins haftenden Schmerz und durch einen rauhen, widerlichen, pfeifenden Husten aus. Die verschiedene Lage und Ausbreitung des Geschwürs modifiziren jene Zufälle.

Verschwärung der Trachea. Fast ausschliesslich bei Phthisikern, oft nur auf eine, nach Andral immer der ergriffenen Lunge entsprechende Seite beschränkt, und meist nur durch die Leichenuntersuchungen erkannt.*)

Die Röthung, starke Verdickung und bisweilen vorgefundene Verschwärung der Bronchialmembran beschränkt sich hauptsächlich auf die mit Höhlen in Verbindung stehenden Zweige und wird nach Louis vom Durchgange des eiterförmigen Stoffes durch diese veranlasst. Die Geschwüre, welche in den kleineren Verzweigungen der Luftröhrenäste vorkommen, werden gewöhnlich von Röthe und Verdichtung der umgebenden Haut begleitet, haben ebene, wohl abge-

refrigerio in Catarrhum harum partium incidunt. Minime tamen negaverim, et catarrhalem rheumaticamque affectionem, imo et hanc trachealem phthisin hominibus inferre posse, in quibus tamen seminio ad hunc morbum plurimas partes defero. (Berends opp. posth. I. 168.) Auch mechanische Ursachen können eine solche Phthisis laryngea erzeugen.

*) Bei der Verschwärung der Luftröhre war die Schleimhaut derselben gewöhnlich lebhaft roth; nur zuweilen, bei einer kleinen Zahl von Geschwüren, behielt sie ihre natürliche Blässe bei; meist sassen in der unteren Hälfte der Luftröhre zahlreiche breite und lebhaft geröthete Geschwüre, wozu sich nur bei wenigen eine Verdickung und verminderte Konsistenz der Schleimhaut gesellte. Oft waren kleine Geschwürchen über den ganzen Umfang der Luftröhre einförmig vertheilt, von runder oder ovaler Form, von einer Linie und darüber im Durchmesser, mit abgeplatteten Rändern und einem zelligen Grunde, welche aber sehr häufig der Beobachtung entgehen, wenn man nicht die Luftröhre reinigt, und sie in ihrer ganzen Ausdehnung genau untersucht. Bedeutendere Verschwärungen zeigten eine mehr ungleiche Vertheilung, und boten an der fleischigen Portion der Luftröhre die grösste Breite dar. Dabei war die Schleimhaut in ihrer Dicke, Konsistenz und Farbe wenig verändert, die unter ihr befindliche Membran aber bald verhärtet und verdickt, den Grund der Geschwüre bildend, bald aber auch theilweise oder ganz zerstört, so dass die Muskularhaut entblösst erschien. Der Grund, warum die grösseren Geschwüre fast immer den hinteren Theil der Luftröhre einnehmen, scheint in dem gewöhnlichen und langen Aufenthalt der Sputa daselbst seinen Grund zu haben, indem ein flüssiger, sehr scharfer Ausleerungsstoff dieselbe Wirkung auf die Schleimhaut der Luftröhre, wie reizende Getränke auf die Magenschleimhaut ausüben, also Entzündung und Verschwärung veranlassen müssen. (Louis a. a. O., pag. 44.)

gränzte Ränder, und werden zuweilen wegen ihrer Kleinheit erst durch genaue Untersuchung ermittelt. Carswell bemerkt, dass man im Larynx, in der Trachea und ihren Verzweigungen selten Knotenstoff finde, und er hat dergleichen nur in wenigen Fällen in den Schleimbälgen dieser Theile und in den sacculis laryngis angetroffen.

Die Affektionen des Brustfelles bestehen im Erguss koagulabler Lymphe an der Oberfläche der Pleura und daraus hervorgehender Adhäsion an das Rippenfell, welche, wie besonders Louis*) nachgewiesen, fast beständig die Tuberkelbildung begleitet, und bald halbknorplige, den Obertheil der Lungen umschliessende Decken, bald umgewandelten Tuberkelstoff darstellt. Bedenklicher ist die während des Verlaufs der Phthisis eintretende Durchlöcherung des Brustfells, welche sich durch plötzlichen Schmerz an der affizirten Seite, durch grosse Athembeschwerde und ausserordentliche Angst bekundet. Die Durchbohrung der Pleura, welche gewöhnlich in den späteren Krankheitsstadien bei bedeutender Erschöpfung eintritt, kann unter zwei Umständen statthaben, indem entweder die mit der Pleura, vermöge der Durchbohrung zusammenhängende Höhle mit der Trachea kommunizirt oder nicht, in welchem ersteren Falle das sogenannte metallische Klingen, ein klarer, heller Ton, wie wenn eine Nadel auf Glas fällt, beim Sprechen oder Husten des Patienten wahrgenommen wird. Nach Williams jedoch ist es nur ein Echo oder ein Wiederhall, welchen jeder Ton oder Anstoss, der sich in einer Höhle von bestimmter Form verbreitet, hervorbringen kann.

Entzündungen der Lungen, des Brustfells und Herzbeutels kommen oft im letzten Stadium der Phthisis vor, und tödten so binnen wenigen Tagen den Kranken.**)

*) Nichts war nach Louis häufiger, als die Verwachsung der Lungen mit der Pleura, welche unter 112 Fällen nur zwei Mal fehlten, wo die Lungen in ihrer ganzen Ausdehnung vollkommen frei erschienen, und zwar stand die Verwachsung immer in einem gewissen Verhältniss zum Grade der inneren Zerstörung. Wo daher keine Verwachsung stattfand, zeigten sich weder grosse, noch kleine Exkavationen; schwacher und wenig ausgedehnter Verwachsung entsprachen kleine Höhlen; wo sie aber innig und ausgebreitet erschien, konnte man sicher auf bedeutende Exkavationen rechnen. Uebrigens waren diese Adhäsionen immer die Folge einer mehr oder minder alten, chronischen Entzündung. (Louis a. a. O., pag. 30.)

**) So wie in anderen chronischen Krankheiten, entwickelt sich auch häufig in den letzten Stadien der Phthisis die Peripneumonie und Pleuresie, zuweilen nur in Folge einer vorhergegangenen Erkältung, am gewöhnlichsten aber ohne alle deutliche, wahrnehmbare Veranlassung. Ihr schneller Verlauf und ihr bedeutender Einfluss auf die Beschleunigung eines tödtlichen Ausgangs muss unsere Sorgfalt für die letzten Stadien der Krankheit um Vieles

Krankheiten der Unterleibseingeweide. Nach Andral*) kommen Erweichung der Schleimhaut des Magens, Blutüberfüllung der verschiedenen Theile der Eingeweide, Verschwärung der dünnen Därme so häufig bei der Phthisis vor, dass man sie wohl als konstituirende Theile dieser Krankheit betrachten kann. „Solche Verletzungen, sagt Andral, können entweder der Knotenbildung vorangehen, oder ihr folgen, und in einigen Fällen entstehen die Affektionen der Lungen und des Darms gleichzeitig." Am häufigsten werden der Magen, die unteren Theile des Ileums und das Kolon affizirt.

Die Entzündung der Schleimhaut des Magens, gewöhnlich in einem späteren Stadium der Krankheit erscheinend, kündigt sich durch Verlust des Appetits, Durst, Ekel, bisweilen Erbrechen, und durch Schmerz beim Drucke in der Oberbauchgegend an, welche Symptome auch die Verschwärung des Magens zu begleiten pflegen. Ein anderer krankhafter Zustand des Magens, welcher schwer zu beseitigen ist, und durch fortwährendes Würgen und Erbrechen sich verräth, ist in seinem Wesen noch nicht vollkommen erkannt, und von der sogenannten rothen, durch Entzündung hervorgerufenen Erweichung sehr verschieden. Seine Dauer variirt sehr, so dass ihn Clark mehrere Jahre lang bei einer jungen Dame beobachtete, deren Lungenleiden erst wenige Monate vor dem Tode offenbar wurde.**) Praktisch wichtig ist die Unterscheidung des während des Krankheitsverlaufs vorkommenden und gewöhnlich vom Husten hergeleiteten Erbrechens von dem, welches auf einem krankhaften Zustande des Magens beruht. Im ersteren Falle fehlt der Schmerz und die Empfindlichkeit im Epigastrium; der Appetit währt fort, und die Verdauung ist in den Zwi-

erhöhen. Was das Herz betrifft, so zeigte es gewöhnlich eine angemessene Straffheit; nur zuweilen war es etwas weich und schlaff, was aber weder mit der Dauer der Krankheit, noch mit dem Alter der ergriffenen Individuen in Beziehung stand. Verdünnung der Ventrikel war sehr selten, und nie habe ich organische Verletzungen der einen oder anderen Herzhöhle beobachtet, ein Beweis, wie wenig die gestörte Thätigkeit eines Organs über die etwaigen Veränderungen des Gewebes Rechenschaft zu geben vermag. Verwachsung des Herzbeutels habe ich nur zwei Mal wahrgenommen. (L. a. a. O., p. 42. u. 51.)

*) Andral a. a. O. Bd. II. S. 558.

**) In diesen Fällen lässt sich keine Gastromalacie oder chronische Gastritis sehen. Wahrscheinlich ist irgend eine tuberkulöse oder andere verwandte Entartung des Gewebes mit einem, der tuberkulösen Dyskrasie eigenthümlichen Kongestivzustande vorhanden, welcher jene Symptome bedingt. Tuberkeln im Magen kommen zwar selten vor, sind aber nicht beispiellose Erscheinungen. Welche Veränderungen des Gewebes sich im Stadium der phthisischen Colliquation ausbilden, darüber lässt sich wohl kaum eine Grenze bestimmen.

schenzeiten des Hustens ungestört, während im letzteren das gewöhnlich in einer späteren Periode erscheinende Erbrechen von obigen Zufällen begleitet wird.

Ausser der Magenerweiterung,*) welche dieses Organ oft bis auf das Doppelte, ja Dreifache seines Umfangs vergrössert,**) stehen die anderweitigen beobachteten Veränderungen desselben nicht nothwendig mit der Schwindsucht in Verbindung, wiewohl dies in Rücksicht auf die Schleimhäute der dünnen und dicken Därme der Fall zu sein pflegt. Am häufigsten nämlich kommen Geschwüre am unteren Theile des Ileum vor, wodurch eine unheilbare, Fleisch und Kräfte schnell aufreibende Diarrhoe erzeugt wird. Daher hängt zum Theil der Verlauf der Krankheit von dem Eintritt der Verschwärung der Einge-

*) Eine abnorme Grösse des Magens ist bei Skrophulösen sehr gewöhnlich und hängt wohl mit der Atonie der Häute, mit der Gefrässigkeit der Individuen, Gasentwickelungen u. s. w., bisweilen vielleicht auch mit Entartungen des Pylorus zusammen, wodurch der Ausgang der Contenta gehindert wird. Dasselbe gilt auch von den übrigen Theilen des Darmkanals.

**) Die Verrückung und Volumen-Zunahme des Magens sind gewissermaassen nur den Phthisikern eigen, kommen sehr selten bei den, anderen Krankheiten unterworfenen Subjekten vor, und sind wahrscheinlich eine natürliche Folge der Erschütterung, welche durch den qualvollen Husten veranlasst wird. Die Veränderungen, welche an dem Magen der an Phthisis Verstorbenen vorgefunden werden, sind überhaupt folgende: 1) Erweichung mit Verdünnung der Magenschleimhaut, wegen ihres häufigeren Vorkommens bei Frauen als bei Männern unmöglich in Schwelgerei nnd reichlicher Tafel begründet; 2) Röthe, Verdickung und verminderte Konsistenz der vorderen Fläche der Magenschleimhaut, welche Veränderung nach Louis offenbar entzündlicher Natur, ohne Rücksicht auf Dauer der Phthisis, und bei sehr verschiedenem Alter der Kranken wiederum häufiger bei Frauen als Männern erscheint; 3) Röthe und Erweichung desjenigen Theils der Schleimhaut, welcher den Blindsack des Magens auskleidet. Wenngleich die Symptome dieser Veränderung sehr selten im Leben erscheinen, so muss sie dennoch als Folge der Entzündung, nicht aber der nach dem Tode eintretenden Blutstockung betrachtet werden, indem letztere höchstens nur die Erweichung erklären würde. Die Abwesenheit der Symptome im Leben deutet auf ihr Eintreten in den letzten Tagen der Krankheit hin, wo die Schwäche der Natur den noch hinzu kommenden Uebeln ein verändertes, schwer erkennbares Gepräge aufdrückt, wie wir dies bei der Pneumonie und Pleuresie, wenn sie zu Ende noch erscheinen, wahrnehmen; 4) warzige Beschaffenheit der Magenschleimhaut mit gräulicher Farbe, offenbar durch chronische Entzündung herbeigeführt, was man aus der Undeutlichkeit der dafür sprechenden Symptome, so wie aus der Farbe schliessen kann; denn gräuliche Farbe begleitet gewöhnlich die hronischen Entzündungen rings um die Verschwärung des Darmkanals; endlich 5) Verschwärung der Magenschleimhaut. (L. a. a. O., 62 ff.)

weide ab. *) Durchlöcherung des Darms treten selten, doch zuweilen ein. **) Nach Papavoine werden die Mesenterialdrüsen, besonders bei Kindern, sehr oft tuberkulös gesehen.

Krankheit der Leber. Merkwürdig ist die Strukturveränderung der Leber, welche sich in eine gleichmässige, fettige Substanz verwandelt. Sie kündigt sich durch eine blasse, bräunliche Färbung, verminderte Konsistenz und durch den oft um das Doppelte vermehrten Umfang des Organs an. Dabei findet sich im Leben kein merkliches Symptom vor, und die Funktion ist wenig oder gar nicht beeinträchtigt. In England ist diese fettige Entartung weniger häufig als in Frankreich, woselbst sie Broussais fälschlich von Affektion des Duodenum herleitet. ***)

Die häufig bei Lungenschwindsucht vorgefundenen Mastdarm-Fisteln leitet Clark von venöser Unterleibs-Plethora her, welche der Lungenschwindsucht so oft vorangeht, und Andral fand, nach dem

*) Der Dünndarm bietet folgende Veränderungen dar: 1) Erweichung, weniger häufig in der Phthisis, als in anderen chronischen Affektionen; 2) Verdickung und 3) Röthung der Schleimhaut; ferner 4) kleine Abszesse; 5) halb knorpelige, 6) tuberkulöse Granulationen und 7) wirkliche Verschwärungen. (L. a. a. O., p. 76.)

**) Darmtuberkeln sind eine häufige Ursache der Durchlöcherung des Darmkanals, namentlich wenn im Stadium der Colliquation das Zehrfieber einen typhösen Karakter annimmt. Die Tuberkulose der Eingeweide kann auch über diejenige der Lungen dergestalt vorherrschen, dass gar kein Grund da ist, der Form den Namen einer Phthisis intestinalis tuberculosa zu versagen, wo der Tod in Folge der Diarrhoe u. s. w. — oder der Durchlöcherung, vom Unterleibe ausgeht, und die Vernichtung der Darmfunktion als erste Folge des Tuberkelleidens erscheint. Auch hier ist das Zellgewebe der gewöhnlichste Sitz der Knoten, die man jedoch auch in den Darmdrüsen vorfindet. Indem sie sich vergrössern, ragen sie in dem Maasse, als sie der Schleimhaut näher liegen, in die Darmhöhle hinein, zerstören endlich die Schleimhaut unter der Entleerung des erweichten Stoffes, und hinterlassen rundliche, von Tuberkelstoff auf dem Grunde bedeckte Geschwüre mit harten, bleichen Rändern. Wird dann durch solche Geschwüre die Peritonaalhaut ebenfalls zerstört, so entstehen die Perforationen, welche bisweilen von einem Entzündungsprozesse eingeleitet werden, wovon sich in andern Fällen keine Spur finden lässt.

***) Ein unvollkommener Entkohlungsprozess in den Lungen, vielleicht auch Pflanzennahrung, ferner — wie wir aus den künstlich erzeugten Hypertrophieen der Leber sehen — Mangel an freier Bewegung, Luft und Licht, den Medien für eine wirksame Verrichtungsthätigkeit der Lungen, scheinen die Ursachen und Bedingungen dieses Zustandes. Cholesterine hat man auch im Markschwamme und in Kysten gefunden; sie ist die kohlenstoffhaltigste aller bekannten Fettarten. (Berz. Thierchem. 185, 186.)

Ergebniss seiner Beobachtungen, gar keinen Zusammenhang beider Krankheiten.*)

Endlich ist hier noch der oft plötzlich eintretende Tod Phthisischer zu erwähnen, der bald in einem Lungenblutfluss, veranlasst von Verschwärung einer grösseren Arterie seinen Grund hat, bald aber unerklärbar ist.**)

Dauer der Schwindsucht.

Folgende, aus den Werken von Bayle und Louis gezogene Tafel giebt eine genaue Uebersicht der Dauer der Phthisis in 314 Fällen:

Zahl der Fälle:	Dauer jedes Falles: (Monate)	Summa der Dauer aller Fälle: (Monate)
2	1	2
10	2	20
12	3	36
17	4	68
25	5	125
27	6	162
27	7	189
23	8	184
19	9	171
12	10	120
10	11	110
10	12	120
8	13	104
14	14	196
11	15	165
3	16	48
6	17	102

*) Man hüte sich wohl, auf diesen Ausspruch hin Mastdarmfisteln, namentlich bei jungen Individuen, wo nur irgend Spuren der skrophulösen Diathese vorhanden sind, und anderweitige (z. B. mechanische) Ursachen nicht etwa offenbar vor Augen liegen, die Operation der Mastdarmfisteln voreiliger Weise zu unternehmen. Die Hämorrhoidalfistel ist nicht bloss ein Zeichen abdomineller Plethora, sondern sie ist sehr oft ein vikäres oder vielmehr ein prophylaktisches Leiden.

**) Erfolgt der Tod hier plötzlich ohne erkennbare organische Ursache, wie Erstickung durch Berstung einer Vomica, innerer Bluterguss u. dgl., so beruht er auf Lähmung des respiratorischen Nervensystems — (Lungenlähmung, nervöser Lungenschlag); dieselbe erklärt sich durch Ueberreizung des Nervensystems, welches die Erregung in dem destruirten Organe zu unterhalten hat. Das häufige Athmen und die Dyspnoe sind hier vorzüglich zu bedenken.

Zahl der Fälle:	Dauer jedes Falles: (Monate)	Summa der Dauer aller Fälle: (Monate)
3	18	54
3	19	57
4	20	80
6	21	126
3	22	66
2	23	46
10	24	240
12	36	432
11	48	528
5	60	300
1	72	72
3	84	252
1	96	96
3	108	324
2	120	240
3	144	432
1	168	168
5	240	1200
314 dauern zusammen		6635
oder 1 Fall durchschnittlich		21,13 Monate.

Diese Tafel ist nach den Todesfällen berechnet, welche in der Hospitalpraxis vorkamen. Auf die Dauer der Krankheit üben Alter, Geschlecht, Konstitution, äussere Lage des Kranken, Beschäftigung, Jahreszeit, Klima u. s. w. einen Einfluss aus; und zwar dürfte der Einfluss der Jahreszeiten durch folgende, aus Heberden's Bills of Mortality gezogene Tabelle einigermaassen bestimmt werden:

Monate:	Todesfälle:	Monate:	Todesfälle:
März	4634,	November	3711,
Februar	4527,	Juni	3604,
December	4516,	October	3521,
Januar	4363,	Juli	3249,
April	4227,	September	2994,
Mai	4043,	August	2825.

Daraus geht die mit so Vielen übereinstimmende Beobachtung hervor, dass die Krankheit im Winter (13406 Sterbefälle) und Frühlinge (12904) am tödtlichsten ist.

Statistische Geschichte der Schwindsucht.

Obgleich Chaussier, Oehler, Husson, Billard und Andere schon im Fötalzustande Tuberkeln beobachtet haben wollen, so beweisen doch Velpeau und Breschet, die im Laufe ihrer Untersuchungen niemals Knoten antrafen, so wie auch Guizot, der bei 400 neugebornen Kindern kein einziges Beispiel von vorhandenen Tuberkeln

fand, hinreichend, dass sie sich beim Fötus verhältnissmässig in geringer Anzahl vorfinden. In den beiden ersten Lebensjahren werden sie nicht selten beobachtet, häufig jedoch übersehen, weil die Symptome weniger deutlich ins Auge fallen, als in späteren Lebensperioden, und weil die Aussagen des Kranken fehlen. Vornehmlich aber herrschen die Tuberkeln, deren Häufigkeit weder zur Sterblichkeit, noch zum Wachsthum in Beziehung stehen, während des dritten bis zum sechsten Jahre vor, wo die jährliche Zunahme des Kindes nicht ein Zehntel seines Gewichts beträgt, und die Sterblichkeit fast bis auf 1 Proz. abnimmt. Die Ergebnisse der Untersuchungen über die Phthisis in den Jahren jenseits der Pubertät sind aus folgenden zwei Tafeln ersichtlich, von denen die eine die in den verschiedenen Werken aufgefundenen Zahlen genau angiebt, die andere aber die gesammte Durchschnittszahl der an verschiedenen Orten gestorbenen Phthisiker bestimmt:

I. Tafel.

Beobachtungsort: Jahre:	15 bis 20	20 bis 25	25 bis 30	30 bis 35	35 bis 40	40 bis 45	45 bis 50	50 bis 55	55 bis 60	üb. 60
1. Edinburg	6	9	13	8	11	8	6	3	9	4
2. Berlin	18	28	27	27	39	29	20	32	39	53
3. Nottingham	42	73	76	46	51	28	20	11	5	6
4. Philadelphia	182	974		875		565		338		258
5. Chester	15	27		24		22		16		6
6. Carlisle	15	45		34		31		15		15
7. Paris (Louis)	11	39		33		23		12		5
8. Desgl. (Bayle)	10	23		23		21		15		8
9. Charlestown	—	26		24		13		21		4
10. Desgl. Weisse	—	14		17		10		3		3
11. Desgl. Schwarze	—	15		13		9		3		3

II. Tafel.

Altersverhältnisse von eintausend an der Schwindsucht gestorbenen Personen:

Beobachtungsort Jahre	15—20	20—30	30—40	40—50	50—60	üb. 60
1. Edinburg	78	285	245	182	157	52
2. Berlin	69	212	256	190	274	204
3. Nottingham	117	416	271	134	45	17
4. Philadelphia	59	305	275	178	106	81
5. Chester	136	245	218	200	145	54
6. Carlisle	97	290	219	200	97	97
7. Paris	92	325	275	192	100	42
8. Desgl.	99	225	225	206	147	78
Durchschnitt aus Obig.	99	285	248	185	108	78

Aus dieser vergleichenden Tafel ergiebt sich, dass alle Beispiele,

obgleich unter verschiedenen Umständen der Zeit, des Orts u. s. w. gesammelt, darin übereinstimmen, dass sie zeigen, wie die grösste Zahl der Todten in den Jahren zwischen 20 und 30 vorkomme, demnächst zwischen 30 und 40, sodann zwischen 40 und 50, und diese merkwürdige Uebereinstimmung aller Orten verbürgt den Schluss, dass nach dem 15ten Lebensjahre vollkommen die Hälfte der Todesfälle durch Phthisis zwischen dem 20sten und 40sten Jahre eintritt, und dass die Sterblichkeit mit 30 Jahren ihr Maximum erreicht, von da an aber allmälig abnimmt. Schon Hippokrates, jener genaue Beobachter, setzte die Lebenszeit, wo die Phthisis am häufigsten angetroffen wird, zwischen das 18te und 35ste Jahr.

Folgende 2 Tafeln, aus Papavoine's und Louis's trefflichen Beobachtungen entlehnt, zeigen die Verschiedenheit der Ablagerungen bei Kindern und Erwachsenen, und zwar giebt die erste das Resultat aus funfzig sorgfältigen Untersuchungen, welche Papavoine wegen der relativen Frequenz von Tuberkeln in den verschiedenen Organen angestellt hat; letztere aber ist das Ergebniss der Beobachtungen, wie sie Louis bei Personen über 15 Jahre, die an der Schwindsucht starben, machte.

I. Tafel.

Bronchialdrüsen	49 Mal	Gehirn (grosses)	5 Mal
Lungen	38 —	Gehirn (kleines)	3 —
Nackendrüsen	26 —	Hirnhäute	3 —
Gekrösdrüsen	25 —	Herzbeutel	
Milz	20 —	Nieren	2 —
Brustfell	17 —	Magen	1 —
Leber	14 —	Pancreas	1 —
Dünndärme	12 —	Wirbel, Speiche, Schienbein	1 —
Bauchfell	9 —		
Dickdärme	9 —		

II. Tafel.

Dünndärme	etwa $\frac{1}{3}$	Vorsteherdrüsen	etwa $\frac{1}{13}$
Dickdärme	— $\frac{1}{9}$	Milz	— $\frac{1}{16}$
Gekrösdrüsen	— $\frac{1}{4}$	Eierstöcke	— $\frac{1}{20}$
Nackendrüsen	— $\frac{1}{10}$	Nieren	— $\frac{1}{40}$
Schenkeldrüsen	— $\frac{1}{12}$		

In Hinsicht des Einflusses der Geschlechtsverschiedenheit auf das Vorherrschen der Schwindsucht nimmt man gewöhnlich an, dass die Krankheit häufiger bei Frauen erscheine, als bei Männern, womit auch die Pariser Berichte übereinstimmen.

Was den Einfluss gewisser Beschäftigungen auf die Erzeugung der Phthisis betrifft, so veranlassen besonders diejenigen Arten des Verkehrs, welche die Arbeiter einer mit Staubtheilen oder gasförmiger Substanzen von reizender Beschaffenheit beladener Atmosphäre

aussetzen, die in Rede stehende Krankheit, weshalb ihr besonders Steinhauer, Bergleute, Kohlenträger, Flachsspinner, Messing- und Stahl-Polirer, Metallspitzer, Nadelschleifer u. v. A. unterworfen sind.*) Clark spricht sich über die Umstände, welche der allgemeinen Gesundheitsbeschaffenheit der Arbeiter schaden, und so tuberkulöse Kachexie hervorrufen, folgendermassen aus: Unter ihnen, sagt Clark, wirkt keiner nachtheiliger als Mangel an Körperbewegung und reiner Luft, wie beides mit der sitzenden Lebensweise verbunden zu sein pflegt. Schuhmacher, Schneider, Weber und Putzmacherinnen müssen unter denen genannt werden, welche am Meisten von diesen Ursachen zu leiden haben.**) Ihre sitzende Beschäftigung, die gezwungene Stellung, welche dieselbe verlangt, die überfüllten und schlecht gelüfteten Zimmer, worin sie arbeiten, sind ganz besonders geeignet, die freie Verrichtung des Athmungsgeschäfts zu hindern, die Kraft des Blutumlaufs zu beschränken, die Verdauungsverrichtungen zu stören, und eine

*) Es ist nicht immer bloss die mechanisch reizende Beschaffenheit, welche die Veranlassung zur Phthisis wird. Oft sind es nur Dämpfe in der Atmosphäre, welche die Athmung beengen, und die Qualität der Luft verschlechtern; bisweilen aber geradezu arzneilich und specifisch wirken. Alle Handwerker, welche mit Quecksilber-Amalgamen arbeiten, sind der Phthisis besonders unterworfen. Lombard erwähnt solcher Fälle, und eins der auffallendsten Beispiele bietet die Geschichte der Besatzung des französischen Linienschiffes Triomphe dar, welches 130 Tonnen Quecksilber im Jahre 1810 vom Bord eines gescheiterten spanischen Fahrzeugs barg. Das Quecksilber floss aus, die Dämpfe erzeugten aber nicht allein Merkurialkrankheit, sondern sie wurden, wie Orfila (Toxikologie, deutsche Ausg. von Kuhn Bd. I. S. 283) erzählt, „besonders denen schädlich, welche Neigung zu Brustkrankheiten hatten. Drei Leute, die noch nie krank gewesen, oder die vor dem Einathmen des Quecksilberdunstes eine gute Gesundheit genossen hatten, starben in kurzer Zeit phthisich. Ein Vierter, welcher eine Lungenentzündung gehabt, von der er aber völlig genesen war, und endlich ein Fünfter, welcher nie brustkrank gewesen, wurden zu Gibraltar in einem Zustände völlig ausgebildeter Schwindsucht zurückgelassen.“

**) Die Schuhmacher und Weber sind ausserdem Stössen gegen die Brust ausgesetzt, die ebenfalls als Veranlassung zu den sie befallenden Brustkrankheiten betrachtet werden können. Aehnliches wird z. B. von den aleutischen Bewohnern von Sitka versichert, deren männlicher Theil bei der höchst beschwerlichen Arbeit mit zwei Rudern in den Baibarken sehr häufig der Lungenphthisis ausgesetzt ist, so dass das russische Lazareth in Sitka fast nur phthisische Aleuten enthält. Die Weiber dagegen, am Rudern nicht Theil nehmend, pflegen von dieser Krankheit frei zu bleiben. Kommt zu solchen Schädlichkeiten noch der Genuss des Branntweins und Mangel an den ersten Lebensbedürfnissen, so wird ihre Wirkung enorm, wovon die Weber hier am Orte ein schreckliches Beispiel geben.

entsprechende Depression der Nervenkraft hervorzurufen. Auch sind die Sitten dieser Leute gar oft ungeordnet und unregelmässig, sie nehmen wenig Rücksicht auf die Ungleichheiten der Witterung und setzen sich den Einflüssen der Kälte und Feuchtigkeit aus; wozu sich dann nur allzuoft die Nachtheile des Schnapstrinkens und mit ihnen andere kongestive Uebel, wie Fieber und Entzündungen, gesellen. Wenn die Schneiderinnen und andere ähnlich beschäftigte Frauenzimmer von einigen dieser Umstände nichts wissen, so ist doch der fast gänzliche Mangel an Bewegung und die späte und lange Dauer ihrer Arbeit mehr als hinreichend, ihre Gesundheit binnen wenigen Jahren zu stören, wenn nicht ganz zu untergraben." Endlich ist noch der Einfluss des Klima's auf Erzeugung der Schwindsucht mit wenigen Worten zu berühren. Ein kaltes, feuchtes und wechselndes Klima macht nicht allein zur Krankheit geneigt, sondern veranlasst dieselbe auch gelegentlich, und bestimmt ganz besonders ihr örtliches Auftreten in den Lungen; eben so ruft grosse Hitze sehr leicht ein Tuberkelleiden hervor, wie dies die Neger und Malaien bestätigen, welche weit geneigter zu Tuberkelleiden sind, als die Europäer unter gleichen Umständen.

Tuberkelleiden bei Thieren.

Viele Ordnungen der Säugethiere, sowohl der Fleisch-, als der Pflanzenfressenden, ferner Vögel, Reptilien und vielleicht auch Insekten sind den Tuberkeln unterworfen, und zwar unter den Säugethieren: der Affe, Löwe, Dromedar, die Antilope, der Hirsch, das Pferd, Rindvieh, Schaaf, die Ziege, das gemeine und Guinea-Schwein, der Hase, das Kaninchen, Eichhorn und Meerschweinchen; unter den Vögeln: der psittacus erythacus, einige andere Macaos und Parrots, der Flamingo, das türkische Huhn, das gemeine Huhn und der Haussperling. Owen fand die Tuberkeln bei folgenden, in den Gärten der zoologischen Gesellschaft verstorbenen Thieren: felis caracal und f. tigris; paradoxurus typus; viverra Rasse, herpestes mungos; nasua fusca; ursus thybetanus; tapirus americanus; alces americanus; simia satyrus; macacus cynomolgus, radiatus und Rhesus; cercopithecus sabaeus, papion maimon, lemur nigrifrons und macaco, so wie bei einem Eskimohunde und in den Lungen einer grossen Schlange (Python tigris). Die Lungen, die Milz, die Schleimhaut der Eingeweide; Leber, Gekrös, Bronchial- und lymphatische Drüsen werden am häufigsten davon ergriffen, und bei den Affen sowohl, die sehr häufig daran sterben, als bei den übrigen Thieren kommen die Tuberkeln in allen Lebensaltern vor.*)

*) Nach Gurlt (patholog. Anatomie der Haussäugeth. Berl. 1831. S. 283) kommen die Knoten bei allen Hausthieren, am häufigsten aber bei Pferden, Hunden und Rindern vor. Knoten der Lungen finden sich auch öfter beim Rotze der Pferde, besonders wenn er langsam verläuft. Ihre Bil-

Ursachen des Tuberkelleidens.

Bei Betrachtung derselben müssen diejenigen, welche die tuberkulöse Kachexie hervorrufen, von denen geschieden werden, welche die örtliche Ablagerung von Knotenstoff bedingen. Zu ersteren gehören:

Erblichkeit. Einer der Erzeuger, der an tuberkulöser Kachexie leidet, theilt seiner Nachkommenschaft eine Neigung zu derselben Krankheit*) mit, im Allgemeinen ganz im Verhältniss zu dem Grade des Leidens, in welchem er selbst ergriffen ist, und je mehr ein Kind Einem der Eltern im Aeusseren gleicht, um desto sicherer ist die Krankheitsanlage von Diesem auf das Kind übergegangen. Prof. Nasse in Bonn glaubt, das Kind sei geneigter für die Krankheiten der Mutter. Clark jedoch weicht hievon ab, indem er gerade das Gegentheil behauptet. Es ist aber nicht bloss der Zustand von tuberkulöser Kachexie der Eltern, welcher das Tuberkelleiden bei Kindern veranlasst, sondern auch andere Krankheiten jener bringen dieselben Folgen hervor, und zwar besonders: Unordnungen der Verdauungsfunktionen, Gicht, Hautkrankheiten, nachtheiliger Einfluss des Quecksilbers auf den Organismus, Schwäche als Folge von Krankheit, Alter u. s. w. „Unter allen Krankheiten, sagt Clark, halte ich die Dyspepsie für die fruchtbarste Quelle von Kachexieen jeder Art, weil eine gesunde Beschaffenheit der Verdauungsorgane und eine gehörige Ausführung ihrer Verrichtungen für die Assimilation wesentliche Erfordernisse sind, und allein eine gesunde Ernährung gestatten. Die Schmiegsamkeit der organischen Kräfte thut Vieles, um Unordnungen in dem Prozess der Assimilation und Ernährung auszugleichen; aber wenn eine dieser wichtigen Verrichtungen wesentlich gestört ist, kann die Gesundheit

dung und ihr Verlauf ist wie beim Menschen; durch vorangegangene und begleitende Entzündungen wird sie indessen modifizirt, und die Knoten erleiden eine faulige Auflösung, die sich durch übelriechenden Athem, stinkenden Ausfluss aus der Nase u. s. w. zu erkennen giebt. Am Kadaver findet man dann grauröthlichen Ichor und die Substanz der Lungen selbst grün gefärbt. Bei einem Maulthiere, welches an der Lungenschwindsucht starb, waren drei Viertel einer Lunge in eine steinige, schwere, an der Luft ganz austrocknende Masse verwandelt. (Proc. verb. etc. à l'école vétérinaire de Lyon. 1814. pag. 25; Gurlt a. a. O.) Ueberhaupt findet man die Knoten oft sehr reich an phosphorsaurem Kalke. Auch in der Leber und den Därmen sieht man Tuberkeln.

*) In — allerdings seltenen — Fällen wird die Frucht nicht bloss von jener tuberkulösen Kachexie, sondern von ausgebildeten Tuberkeln ergriffen, die vornämlich in der Leber, doch auch in der Lunge von Neophyten gefunden worden sind. Gewöhnlich jedoch wird von den Eltern auf die Kinder nur jene Zartheit des Gewebes übergetragen, welche die Fähigkeit zur tuberkulösen Kachexie vorzugsweise ausmacht, und Scrophulosis u. s. w. entwickeln sich dann zumeist erst mit dem Genusse fester Nahrungsmittel.

nicht lange erhalten werden. Eine unvollkommene Entwickelung oder Schwäche der Zeugungsorgane ist für eine der Ursachen der Skropheln unter den Kindern angesehen worden; was irgend auf den Akt der Zeugung oder die Ernährung der Frucht im Uterus störend einwirkt, wie ein schlechter Gesundheitszustand der Mutter, niederdrükkende Leidenschaften, eine sitzende oder ungesunde Lebensart, oder was auch eine unvollkommene Ernährung der Mutter während der Schwangerschaft veranlasst, kann dahin führen, und so lässt sich auch erklären, warum das eine Kind die Anlage zur Krankheit zeigte, indess die andern Kinder derselben Familie davon befreit bleiben."

Ungeeignete Lebensweise. Unzureichende oder schlechte Nahrung veranlasst eben so in der Jugend die tuberkulöse Kachexie als gute, übermässige und zu reizende Nahrung, so dass unvollkommene Verdauung und Erregung der Digestionsorgane in dem einen, unzureichende Menge in dem andern Falle gleichermaassen einen solchen Krankheitszustand begründet, welcher an Form und allgemeinem Karakter verschieden sein kann, immer aber denselben Ausgang zeigen wird. Daher sieht man auch oft die schlimmen Folgen unter den Kindern der wohlhabenden Stände, denen man oft einen unbeschränkten Gebrauch der reizendsten thierischen Nahrungsmittel erlaubt.*)

Unreine Luft.**) Da das Blut nach der Assimilation des Chylus während seines Durchganges durch die Lungen mit der athmosphärischen Luft in Berührung tritt, so ist es einleuchtend, dass unvollständiges Athmen (sei dies in Folge von Krankheit, sitzender Lebensweise, unnatürlicher Körperstellung, oder durch unzureichenden Vorrath von reiner Luft bewirkt) eine vollkommene Assimilation unmöglich macht, daher dieselbe in den engen Vierteln grosser und bevölkerter Städte, wo wegen der Höhe der Gebäude weder reine Luft, noch hinreichendes Licht

*) Alle Arten der Ernährung, wodurch die Verdauung beeinträchtigt oder die Lymphbereitung gestört wird, geben Anlass zur Tuberculosis. Jedoch ist es vornämlich die Pflanzennahrung, welche die skrophulöse Diathesis ebenso befördert, als die herpetische durch Fleischnahrung hervorgerufen wird. Missbrauch der Gewürze und aller Reize, welche Unterleibskongestionen veranlassen, gilt nur als allgemeine Ursache der Schwächung, aus welcher ebensowohl Tuberculosis, als mancherlei andere Dyskrasieen entstehen können.

**) Celsus sagt, die schlimmste Luft für den Kranken sei die, welche die Krankheit veranlasst habe, und nach Ramadge ist für Familien, welche Anlage zur Lungenschwindsucht haben, der Ort der schlimmste, wo sich die Krankheit zuerst äusserte. „Eine Familie, erzählt R., verlor sieben Mitglieder, welche in der Heimath blieben, an der Phthisis, während zwei aus derselben, mit gleicher phthisischer Anlage begabt, und im Auslande (in West- und Ostindien) lebend, frei von aller Brustaffektion waren. (Ramadge, die Lungenschwindsucht, Halle, Hildburghausen, 1836, pag. 36.)

eindringt, selbst bei guter Nahrung nicht gehörig von Statten gehen kann.*) Dass jedoch die unreine Luft, wie ein ausgezeichneter Schriftsteller über Skrophelkrankheit behauptet,**) die einzige Ursache unserer Krankheit bilde, dagegen streitet das häufige Vorkommen derselben bei den Bewohnern hoher trockener Gegenden, wo die Atmosphäre rein ist, und das, mit dem Weiden von Schaafen und Rindern beschäftigte Volk den ganzen Tag über in freier und sehr reiner Luft lebt. —

Mangel an Bewegung. Die Bewegung muss dem Alter und der individuellen Konstitution angemessen sein, und darf nie fehlen. Denn sie befördert das Wachsthum und das Gedeihen des Körpers.***)

Uebermässige Anstrengung. Diese schwächt und erschöpft und stört besonders in der Jugend die vollkommenere Ausbildung und Entwickelung des Körpers.†)

*) Grosse Städte nehmen in dieser Rücksicht fast den Karakter von Gebirgen an. Ihre engen und schlecht gebauten, zugigen und sonnenarmen Strassen entsprechen ganz jenen dunkeln und feuchten Querthälern an der Nordseite der Gebirgsabhänge, wo Scrophulosis, Struma und Cretinismus endemisch herrschen. Der Mangel an Licht scheint keinen unbedeutenden Einfluss auf die Entwickelung dieser Krankheitsseminien zu haben. — Unsere feuchten Kellerwohnungen sind eine höchst fruchtbare Quelle lymphatischer Kachexieen, aus denen der wahre Tuberkel entsteht. Die diätetischen überreizenden Einflüsse scheinen vielmehr zu der Entwickelung des Tuberkuloids beizutragen, und dasselbe ist der Fall mit allen Ursachen venöser Plethora. Auch der Staub grosser Städte mag einen gewissen Antheil an den Lungenkrankheiten ihrer Bewohner haben, und je mehr solcher Ursachen zusammen kommen (wie z. B. in Wien), um so verheerender zeigt sich die Phthisis.

**) Telle est la veritable cause, la seule cause peut-être, de la maladie scrophuleuse partout où il y a des scrophuleux, cette cause existe, partout où elle existe, il y a des scrophuleux et là, où elle manque la maladie scrophuleuse n'est pas connue. Baudeloque, études sur les causes, la nature et le traitement de la maladie scrophuleuse. Paris 1834.

***) Wieviel der Tonus der Muskelfaser und das unmerkbare Spiel ihrer Kontraktilität zur Bethätigung des Kreislaufs in den Säften beitrage, ist bekannt. Jedes Mittel, welches die willkührliche Zusammenziehungskraft des Muskels dauernd stärkt, befördert auch diese organische, von dem Knotennervensysteme abhängige Kräftigung desselben. Diese ist nun namentlich für das Athmungsgeschäft von höchster Wichtigkeit, insofern die unwillkührliche Thätigkeit der respiratorischen Muskelnerven wesentlich zur Erhaltung der Energie des Athmens, zu gehöriger, dauernder Erweiterung des Thorax u. s. w. beiträgt. Daher sind eben auch die gebückten, sitzenden Stellungen bei gewissen Beschäftigungen so nachtheilig, weil hier gar keine erregende Reizung auf das Muskelsystem des Brustkorbes einwirkt, nichts zu halten und zu tragen bleibt.

†) Alle Bewegungen, welche den Respirationsprozess übermässig be-

Schlechte Bekleidung. Eine sitzende Lebensweise erfordert besonders zur Erhaltung freier Zirkulation eine passende Kleidung, und vorzüglich sind in dieser Beziehung die Schnürleiber anzuklagen.*)

Mangel an Reinlichkeit. Sorgfältige Hautkultur ist von der höchsten Wichtigkeit.**)

Missbrauch geistiger Getränke. Diese verderbliche Gewohnheit ist eine höchst allgemeine Ursache des Tuberkelleidens und der Schwindsucht unter den niederen Ständen, und es bleibt leider das Uebel nicht auf die Individuen beschränkt, sondern pflanzt sich als skrophulöse Anlage auf die Nachkommen fort.***)

Geistige Ursachen. Anhaltende Studien, geistige Niedergeschlagenheit, getäuschte Hoffnungen, gestörte Neigungen u. s. w. wirken mächtig auf Erzeugung von Tuberkelleiden.

Ansteckung. Die ansteckende Natur der Schwindsucht wird

schleunigen, und Veranlassung zu Lungenkongestionen und entzündlichen Lungenleiden geben, müssen auch als Ursachen der Phthisis und phthisischer Anlage angesehen werden. Vor Allem ist in dieser Rücksicht das Tanzen anzuklagen, insofern es zugleich durch Schwindel die Thätigkeit des Sensoriums lähmt, die Verdauung stört, und mehr als andere Arten der Bewegung Veranlassung zu Erkältungen, Lungenkatarrhen u. s. w. wird.

*) S. den trefflichen Artikel über physische Erziehung von Barlow in der Cyclopaedia of pract. med.

**) Wie oft ändern nicht wenige Bäder das Aussehn und den Gesammtzustand eines skrophulösen Kindes auf die erfreulichste Weise um. Eine sorgfältige Hautkultur hält mancherlei andern Nachtheilen das Gleichgewicht, und Schwämme, Bürsten, Flanelle u. dgl. zu diesem Zwecke sollten in den Kinderstuben im Ueberflusse vorhanden sein.

***) v. Pommer's interessante Versuche (im 1. Hefte der allgemeinen Schweizerischen Zeitschrift für Natur- und Heilkunde) scheinen zwar zu erweisen, dass eine Exhalation des Alkohols aus dem Blute durch die Respiration nicht geschehe; dass also die Wirkungen des Branntweins sich unmittelbar auf die Assimilationsorgane und das Nervensystem beschränken, indessen bleibt auch auf diese Weise die Erklärung möglich, warum dieser moderne Trank der Medea auch auf die Entwickelung der Phthisis so wirksam einfliesse. Die Häute des Magens werden durch den Genuss des Branntweins angegriffen, spröde und brüchig gemacht, es entsteht eine furchtbare Dyspepsie, der Einfluss des Hirnes auf die Bewegungsnerven wird mehr oder weniger aufgehoben, und auch das Rückenmark nimmt an dieser Lähmung Theil. So wird die Gesundheit von dem untersten und obersten Faktor des Lebens aus zugleich erschüttert. Ein unregelmässiger Kreislauf, Pleuresien und Pneumonieen sind häufige Folge dieses Zustandes, und wie er Scrophulosis erzeugen kann, ist auch bei vorhandener skrophulöser Diathese oft der Reiz des Branntweins auf die Darmschleimhaut für sich allein hinreichend, eine entsprechende Lungenreizung und Lungentuberkulosis zu erzeugen.

von Morgagni und A. behauptet, von Anderen wiederum gänzlich geläugnet, und im südlichen Europa stimmt die allgemeine Meinung für die Kontagiosität, im nördlichen aber gegen dieselbe. „Die Ansicht, sagt Clark, welche ich von der tuberkulösen Kachexie habe, ohne welche nach meiner Meinung kein Tuberkelleiden der Lungen existiren kann, führt mich dahin, den Glauben an eine Mittheilung der Schwindsucht durch Kontagion gänzlich zu läugnen. Dennoch halte ich es für höchst tadelnswerth, mit einem Schwindsüchtigen in den späteren Stadien der Krankheit in demselben Bette oder auch nur in demselben Zimmer zu schlafen, indem die Gemächer solcher Personen durch die Natur der Krankheit, so wie auch durch die verschlossene Luft und die hohe Temperatur, worin man Kranke dieser Art zu halten pflegt, sehr ungesund werden. *)

Zu den letzteren Ursachen, welche speziell die Entstehung der Lungenknoten begünstigen, gehören sowohl solche, die unmittelbar auf die Lungen, als auch solche, welche theils auf diese, theils auf den Gesammtorganismus ihren schädlichen Einfluss üben, und zwar:

Bronchitis. Bei vorhandener Anlage zu Tuberkelleiden, sei diese noch so gering, tragen eine anhaltende Reizung der Schleimhaut

*) Auf die vom Verf. angedeutete Weise lassen sich wohl auch die allerdings merkwürdigen Fälle erklären, welche für die Ansteckung zu sprechen scheinen. So erzählt Quarin in seinem Animadvers. pract. in diversos morbos Folgendes: „Der Schreiner Schmidt war lungensüchtig und steckte seine junge, starke, gesunde Frau an. Nach Schmidt's Tode heirathete diese Frau, weil sie Vermögen hatte, ein junger Mann, Namens Schnäbel. Die Frau starb auszehrend, und nun heirathete Schnäbel eine andere junge, gesunde Frau. Schnäbel starb auszehrend, und diese Frau nahm einen andern Mann, Namens Schlimbach. Die Frau starb aber auch auszehrend und Schlimbach zum Schlusse auch.“ Es müssen allerdings hier sehr viele günstige Umstände zusammengekommen sein, um eine so auffallende Erscheinung zu veranlassen, und wie immer positive Beweise in solchen Fällen eine grosse Menge negativer Thatsachen entkräftigen, so lässt sich auch nicht läugnen, dass, wenn hier und bei andern, vielfach vorhandenen Beispielen keine andern Erklärungsarten zulässig sind, eine gewisse Ansteckungsfähigkeit der Phthisis gar nicht zu widerlegen ist. Vom Gegentheile kennt Vetter sehr viele Fälle, z. B. einen Mann, der nach einander drei Frauen an der Phthisis verloren hat, und, obgleich von schwächlicher Konstitution und sitzender Lebensweise, bei einer zahlreichen, durchaus aus skrophulösen Kindern bestehenden Familie doch selbst keine Spur von Phthisis zeigt. — Die Prädisposition und die äussern Umstände müssen also bei derartigen Beobachtungen wohl in Betracht gezogen werden, und vielleicht ist ein entscheidendes Urtheil noch nicht zulässig. Einige Beobachter behaupten, dass sogar Wärter und dergleichen Personen, welche die Kleider Phthisischer getragen, angesteckt worden seien.

der Bronchien, der Trachea und des Larynx viel zur Ablagerung von Tuberkelstoff in die Lungen bei, und unter dieser Voraussetzung, dass der Entzündung stets die Anlage vorausgehen muss, ist es begreiflich, warum bei dem einen Individuum eine sehr unbedeutende Bronchitis zur Knotenerzeugung hinreichend erscheint, während Andere auch von dem heftigsten und hartnäckigsten Lungenkatarrhe nicht schwindsüchtig werden.*) Warum übrigens die Bronchialreizung so häufig der Lungenschwindsucht vorangeht, findet darin seine Erklärung, weil die Lungenschleimhaut tuberkulöser Subjekte für die Eindrücke der die Reizung und Kongestion bedingenden Ursachen sehr empfänglich ist, und weil zweitens die Tuberkeln selbst oft lange vorher Ursache der Bronchialreizung werden, ehe sich dieselben durch andere Symptome kundgeben.

Lungenentzündung. Carswell sowohl, als Clark behaupten, dass Lungenentzündung nie die hauptsächlichste, wohl aber die veranlassende Ursache der Phthisis abgeben könne, und zwar ist sie als solche betrachtet die schlimmste Krankheit, welche den bereits an Lungenknoten Leidenden befallen kann, indem sie die Anlage steigert, die oft noch verborgene Krankheit zum Ausbruche führt, die Erweichung der Lungenknoten begünstigt, und durch die bedeutende Beeinträchtigung der Athmungsverrichtung, welche sie veranlasst, die fernere Ablagerung von Tuberkelstoff ungemein befördert. Die Schnelligkeit des Verlaufs der Schwindsucht steht dann gewöhnlich im Verhältniss zu dem Umfange der Lungenentzündung.

Bluthusten. Obgleich die Schriftsteller über das Verhältniss

*) Bereits zu Anfange dieser Abhandlung ist darauf aufmerksam gemacht worden, dass diese Phthisis allerdings von der tuberkulösen getrennt werden müsse, weil Fälle vorkommen, wo der Bronchialkatarrh mit purulentem Auswurfe und Zehrfieber ganz ohne Tuberkelbildung verläuft. Die aus einer chronischen Entzündung hervorgegangene Krankheit besteht ihrem Wesen nach in einer Auflockerung des Schleimgewebes mit kopiöser Absonderung seines Produkts, und das letztere nimmt hierbei eine eben so eiterartige Beschaffenheit an, als sie dem erweichten Tuberkel zugeschrieben werden mag. Oft ist fast die ganze innere Bronchialhaut zur übermässig absondernden Fläche geworden, und der Tod erfolgt dann wohl vor dem vollständigen Verlaufe des Zehrfiebers durch den Stickfluss, gerade wie dies bei der tuberkulösen Lungenschwindsucht in Folge von geborstenen Vomicis, Infiltrationen u. dgl. geschieht. So haben die Epidemieen der Influenza immer eine nicht unbedeutende Anzahl von phthisischen Lungenkatarrhen hinterlassen, welche nur zum Theil mit Tuberculosis verbunden waren. Sehen wir doch dasselbe auch bei andern Schleimhäuten des Körpers. Warum also diese Phthisis pituitosa oder catarrhalis hinwegläugnen? da sie ausserdem viel eher und öfter den Gedanken der Heilung zulässt, und wohl oft Anlass geworden ist, neue Specifica gegen die Lungenschwindsucht anzurühmen.

des Blushustens zur Phthisis sehr verschiedener Ansicht sind, so ergiebt sich doch im Allgemeinen auf hinreichende Weise, dass derselbe eine Folge von Knoten in der Lunge ist, oder dass er wenigstens später, als jene gebildet wurden, auftritt, wenn auch einfache Lungenkongestion ihn bedingen kann. *)

Fieber. Ein Fieber veranlasst Reizung und Ueberfüllung der Lungen, und kann so erregende Ursache der Ablagerung von Knotenstoff in den Lungen werden, und oft hängen die raschen Fortschritte der Schwindsucht in Folge des Fiebers von dem früheren Vorhandensein der Lungenknoten im latenten Zustande ab. **) Besonders aber

*) Abgesehen von derjenigen Hämoptysis, welche nur als ein Sympton bestehender Pneumonie erscheint, ist es kein seltener Fall, bei Individuen mit skrophulöser Anlage die tuberkulöse Phthisis sich so ganz entschieden erst nach einem oder einigen Anfällen der Hämoptysis herausbilden zu sehen, dass wohl kein Zweifel darüber obwaltet, welches das Primärleiden sei. Auch glaubt Vetter nicht, dass es gerade des Blutgerinnsels bedürfe, in welches Tuberkeln sich ablagern, um die Hämorrhagie unter solchen Umständen als Ursache der Lungenphthisis anzusehen; vielmehr mag der Kongestionszustand des Venensystems auch dieses Phänomen hinreichend erklären. Denn bei Stockungen des Blutes in den venösen Gefässen entstehen erfahrungsmässig Ausschwitzungen eiweissstoffiger Flüssigkeiten in das umgebende Zellgewebe u. s. w. sehr leicht und gern, und es ist nicht abzusehen, warum dieser Fall bei vorhandener tuberkulöser Dyskrasie nicht eben sowohl zur Lungentuberkulose Veranlassung geben sollte, als er in serösen Säcken Ursache hydropischer Affektionen wird (Vgl. Müller's Physiologie I. 241.). Wahrscheinlich begründet die Verschiedenheit der Gewebe in solchen Fällen auch die der Krankheitsform. Wir brauchen zudem nur an das, skrophulösen Individualitäten so sehr eigenthümliche, Nasenbluten, an die Hämorrhoiden derselben Klasse u. s. w. zu erinnern, um zu zeigen, dass auch Lungenblutungen ohne vorhandene Tuberkeln mit der allgemeinen Dyskrasie zusammenhängen, und den Anfang zur Erzeugung jener abzugeben geeignet sind. Doch vielleicht findet das Gesagte des Verfassers in der klimatischen Verschiedenheit der Beobachtungsorte seine Erklärung. An Lokalitäten, wo Blutungen überhaupt leichter vorkommen, (also im Allgemeinen an Orten eines geringen barometrischen Drucks oder auch vorherrschend scharfer, trockener Ost- und Nordostwinde) wird das schwache Lungengewebe oft zu Blutungen veranlasst werden, und in ihrer Folge sich tuberkulös entwickeln, wenn anderer Orten ein mehr lymphatischer Verlauf der Krankheit stattfindet, wie dies wohl im nebligen England vorzugsweise der Fall sein mag.

**) Die Leichtigkeit, womit tuberkulöse Individuen in katarrhalische und rheumatische Fieber verfallen, beruht auf der Dyskrasie selbst oder auf der allgemeinen Schwäche des Gewebes und Nervensystems. Sind jedoch solche Fieber nicht von bedeutenderen örtlichen Kongestionen oder Entzündungsaffektionen begleitet, so möchte sich noch eine Entwickelung der Phthisis aus denselben wohl nur in soweit denken lassen, als sie wiederum die allge-

gehört das sogenannte remittirende Fieber der Kinder hierher, welches, vernachlässigt oder unzweckmässig behandelt, sehr oft eine chronische Form annimmt, und so sehr häufig erregende Ursache der Tuberkelkrankheit wird. Hufeland hält diese Affektion für so innig verwandt mit Skrophelleiden, dass er sie für einen Vorläufer der Scrophulosis oder als ein Zeichen ihrer Gegenwart ansieht, und den Namen Skrophelfieber dafür vorschlägt. *)

Masern. Das damit verbundene Bronchialleiden erweckt häufig die Tuberculosis **).

Scharlach. Diese Krankheit ist für junge, zur Schwindsucht geneigte oder an ihr leidende Personen sehr gefährlich, und der schnelle Verlauf der Phthisis nach dem Scharlach, von dem bereits

meine Schwäche steigern, und so den Ausbruch der vorhandenen Krankheitsseminien veranlassen. Etwas Anderes ist es mit demjenigen Fieber, welches den beginnenden Erweichungsprozess begleitet, und dessen Karakter sich oft sehr schwer entschieden feststellen lässt. Günstige Umstände — Wechsel der Jahreszeiten u. dgl. — veranlassen dann oft ein Aufhalten des Krankheitsprozesses, das Fieber bleibt dann weg, und die Diagnose wird leicht auf eine katarrhalische Affektion u. s. w. gestellt.

*) Unreinigkeiten in den ersten Wegen und Würmer sind in der Regel im Spiele. Hier hängen dann auch der Hydrocephalus und vielleicht selbst der Kretinismus mit der Skrophulosis zusammen. Ueberall tritt die Schwäche der Faserung und namentlich die energielose Reizung des organischen Nervensystems als wesentliches Moment hervor. Das Zahnungsgeschäft wird unter solchen Verhältnissen leicht krankhaft; — so wenig es sonst wahre Evolutionskrankheiten giebt, verwandeln sich doch die natürlichen Entwickelungsprozesse da in krankhafte Vorgänge, wo eine Diathese nur auf den ersten Anstoss wartet, um hervorzutreten. Dieser Zustand ist für die Tuberkulosis um so gefährlicher, als es plastische Prozesse sind, welche dem Entwickelungsleben zukommen, und als natürlicher Weise da, wo überhaupt gebildet wird, auch Afterbildungen vorzugsweise gern entstehen.

**) Es müssen von allen hitzigen Ausschlägen die Masern am Meisten als veranlassende Ursachen der Lungentuberkulosis gefürchtet werden. In allen Fällen, wo nach dem Verlaufe des Exanthems ein hartnäckiger, allen Mitteln trotzender Husten lange zurückbleibt, ist hierdurch allein der Verdacht begründet, dass Lungenknoten gebildet seien. Das exanthematische Leiden der Schleimhäute, wohl zum Theile auch die Unterdrückung der Hautthätigkeit durch die Entzündung dieses Organs erklären die Thatsache hinreichend, und geben uns zugleich ein Wink für die Behandlung. Es wird immer wohlgethan sein, die Lungenexhalation möglichst zu befördern; daher die Wichtigkeit einer reinen und kühlen, durch Wärme nicht zu sehr expandirten Luft auch in dieser Beziehung und zugleich solcher Mittel, die den krankhaften Prozess wo möglich theilweise vermittelst des Darmkanals und der Nieren entscheiden; reichliches Getränk, kühlende Salze u. dgl. mehr; dann besonders Hütung vor Erkältungen in der Abschuppungsperiode.

Morton spricht, rührt wahrscheinlich besonders daher, dass sich eine Entzündung der Lungen und des Brustfells zu der bereits vorhandenen Tuberkelkrankheit gesellt.

Blattern. Die gewöhnlich dabei obwaltende grosse Bronchialreizung ist für Skrophulöse um so gefährlicher.

Der Einfluss des Rheumatismus, der Krätze, Syphilis und anderer Krankheiten auf Entstehung der Phthisis ist in den darüber angestellten Beobachtungen noch nicht genau erwiesen und bestimmt. *)

Pathologie der Schwindsucht und der Tuberkelleiden im Allgemeinen.

Der eigentliche Stoff, welcher bei der tuberkulösen Kachexie durch die Gefässendungen ausgeschieden und in den verschiedenen Organen und Geweben des Körpers abgelagert wird, befolgt seine Bildungsgesetze, und zeigt physikalische Karaktere, wodurch er, so modifizirt er, vermöge des Gewebes oder der Verrichtungen auch immer erscheinen mag, immer wiedererkannt wird. Die Krankheit, deren wesentlichen anatomischen Karakter dieser, seiner meist runden Form wegen Tuberkel (Knoten) genannte, Stoff bildet, hat nach Verschiedenheit der Organe und Gewebe, in denen er sich entwickelt, mannigfache Benennungen erhalten; so heisst sie in den äusseren Drüsen und Knochen gewöhnlich Skropheln, in den Gekrösdrüsen Zehrkrankheit**), in den Lungen Schwindsucht u. s. w., und wiewohl keine Körperbeschaffenheit, kein Alter, Geschlecht oder Menschenstamm von der Anlage zu dieser Krankheit ganz frei ist, so sind ihr doch die lymphatische Konstitution, das kindliche Alter, das weibliche Geschlecht

*) Einen sehr auffallenden Beweis, wie örtliche Reflexe eines Allgemeinleidens zur Phthisis pulmonalis in einem nahen Verhältnisse stehn, liefert der als eine Modifikation der Tinea zu betrachtende, auf skrophulösem Boden wuchernde Weichselzopf. Nichts ist — nach dem übereinstimmenden Ausspruche der meisten Schriftsteller über diesen Gegenstand — gewöhnlicher als eine nach unvorsichtiger Entfernung der Plica polonica eintretende Lungenschwindsucht. Ueberhaupt spielen die Haare gewiss eine wichtigere Rolle bei den Prozessen der Ausscheidung, als man gewöhnlich glaubt. Ausscheidungen von Kohlenstoff und einem eigenthümlichen Fette werden durch dieselben vermittelt. Man hat in allen Geweben des Körpers Tuberkeln gefunden mit Ausnahme der Hornhautgebilde. Sollte die tuberkulöse Dyskrasie durchaus unfähig sein, sich gegen diese Gebilde zu richten? Oder sollten hier nur die Ablagerungen eine andere Form annehmen; und als Lepra, Tinea, Plica u. dgl. auftreten?

**) Die Atrophia meseraica wird von den besseren Autoren über diesen Gegenstand niemals als eine von den Skropheln verschiedene Kranhheitsform, sondern nur als ein höchster Grad derselben dargestellt. Immer werden Skropheln und skrophulöse Atrophie zusammen beschrieben.

und die Neger am meisten unterworfen. Dieser Stoff, im Allgemeinen als krankhaftes, unorganisirbares Produkt dargestellt, ist in einem kachektischen Zustande des Organismus begründet, also die Folge vorgängiger Veränderungen in der Gesammtkonstitution, und durch diese eigenthümliche Stimmung des Organismus werden die Struktur jedes Theils, die Beschaffenheit jeder Flüssigkeit und die Eigenschaften einer jeden Absonderung modifizirt*). Solche Störungen der Organisation, welche zuletzt in tuberkulöse Kachexie ausgehen, können nun auf doppelte Weise entstehen, nämlich durch unvollkommene Assimilation auf der einen, und mangelhafte Sekretion auf der andern Seite; also wenn das für die Erhaltung des Wohlseins so nothwendige Verhältniss beider Verrichtungen gestört ist, worauf auch Todd aufmerksam macht, nach dessen Ansicht die Ernährung aus zwei verschiedenen Prozessen besteht, der Absonderung und Ablagerung einer Mutterflüssigkeit, der gerinnbaren Lymphe, und ihrer Verwandelung in organisches Gewebe. Wird nun irgendwie eine allgemeine krankhafte Beschaffenheit des Organismus veranlasst, so wird durch die unvollkommene Blutmischung der Ernährungsstoff in einer unter dem Normal der Organisation liegenden Art gebildet, und die ernährenden Molecule statt in Gewebe in Tuberkeln verwandelt. Daher ist es nicht schwer einzusehen, wie Abdominalplethora, welche die Verrichtungen der Ernährungswerkzeuge und die Kraft des Blutumlaufs hin-

*) Wer könnte läugnen, dass das Nervensystem in der Skrophulosis einen bedeutenden Antheil habe, dass es bei verschiedenen Graden der Reizbarkeit, stets ohne Energie fungire; wer möchte die Veränderungen in der Blutmischung und die Schlaffheit im Gewebe bestreiten. Aber die gemeinschaftliche Ursache hiervon liegt in einem Leiden der Ernährung. Sehr schön drückt sich der Verf. des bereits angeführten Artikels, Tuberculosis, in Rust's Handbuch der Chirurgie u. s. w. hierüber aus: „da wir Tuberkelerzeugungen in durchaus normal beschaffenen Organen antreffen, so müssen wir nothwendig annehmen, dass der Vegetationsprozess an der affizirten Stelle keine bedeutende Abänderung erfahren haben kann. Wenn aber, ungeachtet der natürliche Bildungstypus fortbesteht, dennoch krankhafte Erzeugnisse sich einfinden können, so ist dies nur erklärbar, wenn das zugeführte Bildungsmaterial eine krankhafte Beschaffenheit hat und jene anomalen Produkte bereits vorgebildet enthält. Unter diesen Umständen bedarf es keines besonderen Prozesses, sie ins Dasein zu rufen. Sie kommen als einfache, und nicht organisationsfähige Ausscheidungen zum Vorschein, während der brauchbare Theil des Bildungsmaterials zur Erhaltung der Integrität des Gewebes benutzt wird. Auf diese Weise entstehen ohne Zweifel auch die Tuberkeln. Sie sind nicht das Resultat eines örtlichen Krankheitsprozesses, sondern haben ihre eigentliche Quelle in einer anomalen Beschaffenheit des allgemeinen Bildungsmaterials und müssen als blosse örtliche Reflexe einer allgemeinen dyskrasischen Krankheit betrachtet werden.

dert, einen Zustand allgemeiner Kachexie zu bedingen vermag, und wie aus dieser die Ablagerung von Knotenstoff hervorgehen könne*). Den

*) Hier dürfte es passend sein, das Wesen der Tuberkulosis rücksichtlich ihrer Entstehung namentlich in Bezug auf jene Unterleibsplethora, welche Clark als eine der gewöhnlichen Bedingungen derselben bezeichnet, zu untersuchen. Wir haben bereits darauf aufmerksam gemacht, dass man unserer Ansicht nach zwei Formen der Tuberkelentwickelung unterscheiden könne, die wir als Tuberkel und Tuberculoid bezeichneten. Die erste dieser Formen ist den frühesten Lebensaltern eigen, und es wird wenig Pathologen geben, welche geneigt sein möchten, ihre essentielle Identität mit der Skrophulosis zu bestreiten. „Wir glauben, sagt der Verf. des angeführten Artikels Tuberculosis, dass jene allgemeine dyskrasische Krankheit, welche der Tuberkelbildung zu Grunde liegt, mit derjenigen vollkommen übereinstimme, welche unter dem Namen der Skrophelsucht bekannt ist, denn die Produkte beider Krankceiten sind ganz dieselben. Die wahre Skrophel ist eine tuberkulös entartete Lymphdrüse, und unterscheidet sich von anderen Tuberkelbildungen durch nichts, als den verschiedenen Sitz. Die Tuberkelkrankheit ist die Skrofelsucht des Jünglings-, Mannes- und Greisenalters. Die Skrophelsucht karakterisirt sich durch eine Ueberladung des allgemeinen Bildungsmaterials mit phosphorsaurer Kalkerde. Dasselbe gilt von der Tuberkelkrankheit. Die Anlage zu beiden liegt schon in dem naturgemässen Entwickelungsgange des Organismus, und wird zunächst begründet durch ein Missverhältniss zwischen der allgemeinen Ausbildung des Körpers und der des Knochensystems, wobei die für das letzte bestimmten Stoffe entweder in zu reichlicher Menge erzeugt, oder im Blute zurückgehalten werden, und ihre Ausscheidung sich nicht auf die von der Natur angewiesene Stelle beschränkt, sondern in den verschiedensten Organen vor sich geht, und dadurch zur Entstehung skrophulöser und tuberkulöser Geschwülste Veranlassung giebt.“ Diese sehr geistreiche Ansicht enthält einen grossen Theil der Meinung, welche der Hr. Uebersetzer über diesen Gegenstand selbst hegt. Folgen wir nämlich dem Entwickelungsgange aller tuberkulösen Leiden, so finden wir, dass es wesentlich zwei Stadien sind, in welcher dieselben hervortreten. Die hippokratischen Jahre der Phthisis begränzen nicht sowohl die Zeit der Entwickelung, als vielmehr die des Verlaufs der wahren Tuberkulose. Die Periode der Tuberkelbildung fällt hier im Allgemeinen mit der des Wachsthums des Körpers nach allen Richtungen zusammen. Sie beginnt mit dem Zahnen, und verläuft zuletzt in einer Fortdauer der Entwickelung in die Breite, mit dem ganz vollendeten Wachsthum. Wenn wir nun die phosphorsaure Kalkerde als einen vorherrschenden Bestandtheil der Tuberkeln anerkennen, so dürfen wir nicht vergessen, dass ein grösserer Gehalt an diesem Bestandtheile mit einem Vorherrschen des Eiweissstoffes im Blute nothwendig verbunden ist, insofern Beide in die Mischung des Blutserums eintreten. Das Zurückbleiben der Kalkerde in verschiedenen Fällen der Verhärtung der Tuberkeln beruht auf einer Rückbildung des Knotens, die offenbar nur einseitig den normalen Verlauf solcher Bildungen bezeichnet. Ich betrachte also ein Vorherrschen des Eiweissstoffes in den bildenden Säften als die erste Bedingung zur Tuberkulosis. Ob nun dieses von einem verminderten Nerveneín-

Einfluss venöser Kongestionen nach dem Unterleib auf die Entstehung von Krankheiten, so wie besonders von chronischen Brustleiden haben Stahl*), Hoffmann**) und besonders Kämpf***), so wie in

flusse herrühre, oder an sich primär auftrete, darüber liesse sich viel hin nnd herreden, wie dies bei allen solchen gegenseitig sich bedingenden Verhältnissen der Fall ist. Es giebt indessen eine, vom Nervensystem unabhängige vis vitalis, die bildende Kraft des vegetativen Lebens, und da ähnliche Vorgänge, wie die der Skrophelsucht, sich bereits an den Pflanzen entdecken lassen, so wäre wohl Grund da, eine Umstimmung dieser bildenden Thätigkeit als das Ursprüngliche anzusehen. Wir haben keine andere Vorstellung hierfür, als die unter Voraussetzung eines entsprechenden Verhältnisses im organischen Leben mit der Chemie, entnommen von einer Veränderung der organischen Affinitäten. — In der Periode des abnehmenden Lebens tritt dagegen ein anderes Verhältniss ein. Was dort als Anzubildendes in die Säftemasse einging, tritt hier als Verbrauchtes und Auszuscheidendes aus ihr zurück. Während in der Skrophulosis die der Plastik dienenden Organe in ihrem Wechselverhältnisse zu der Flüssigkelt alienirt werden, sind es dann die absonderndeo, deren Funktionen abnorm erscheinen oder nicht ausreichen. In beiden Fällen findet eine Ueberfüllung der allgemeinen Gefässe statt, aber im ersteren betrifft sie mehr die Lymphgefässe, und der abnorme plastische Stoff geht durch das Arteriensystem hindurch; im letzteren sind die Venen unmittelbar überladen, und sie verhalten sich auf zweierlei Weise krankhaft, indem sie theils Aufzunehmendes zurücklassen, theils Aufgenommenes an ungeeigneten Orten ausschwitzen. Dass nun auch hier jene eiweissstoffigen Ablagerungen stattfinden können, welche aus der Skrophulosis im Jugendalter hervorgehen, liegt in der Natur der Sache; aber wie die Ursache beider Zustände in der Verschiedenheit der Lebensbedingungen beruht, so erfordert auch ihre Behandlung eine dieser entsprechende Rücksicht und Unterscheidung. Die abdominelle Plethora, von welcher unser Verf. spricht, erlangt hiernach ihre Würdigung. Wir sind gewohnt, sie nur als eine passive Erscheinung anzusehen, und in dieser Beziehung entspricht sie der Periode des rückbildenden Lebens mit allen ihren mannigfachen krankhaften Zuständen, zu denen auch das Tuberkuloid gehört. Es ist dies der Prozess der gesteigerten Hämatose, über welchen sich L. Sachs in Königsberg in seinen Schriften so schön ausgesprochen hat, ein Begriff, den man in Deutschland, seit Puchelt's trefflichen Untersuchungen über die erhöhte Venosität, immer näher zu entwickeln gelernt hat. Aber diese Zufälle sind von den Zeichen einer Ueberfüllung des Gefässsystems im Unterleibe, welche die Skrophulosis zuweilen entschieden begleitet, wohl zu unterscheiden. Diese ist eine sekundäre Erscheinung, hervorgegangen aus übermässiger Thätigkeit der anbildenden Organe, wobei zuletzt das gesammte Gefässsystem sich überladet, jene dagegen ist passiv, und will demgemäss behandelt sein. Diese Ausichten sind in der Schrift Vetter's: über den Gebrauch und die Wirknngen künstlicher und natürlicher Mineralbrunnen (Berlin 1835) weitläufiger erörtert.

*) S. dessen Vena portae, porta malorum.

**) Med. rat. T. I, s. 1. cap. VIII.

***) Joh. Kämpf, der ursprüngliche Verbesserer, wenn nicht Erfinder

neuerer Zeit Abernethy*), Wilson Philip**), Ayre***) und Todd gewürdigt, ohne jedoch zu behaupten, dass Abdominalplethora nothwendig jeder Tuberkulose vorangehen müsse. Denn sie bedingt nur die allgemeinste Art, wie die knotige Kachexie entsteht, und daher ist deren Erkenntniss von der höchsten Wichtigkeit.

Verhütung der Tuberkelleiden im Allgemeinen und der Schwindsucht im Besonderen.

Die als häufige Ursache der Skrophulosis angeklagte erbliche Fortpflanzung belehrt nicht bloss den Arzt, sondern vorzüglich die Eltern, wie sehr darauf Rücksicht zu nehmen sei, ob ihr Gesundheitszustand bei zu schliessenden Ehen bereits schon beeinträchtigt ist, und wie sehr es zur Begründung des Wohls ihrer Kinder darauf ankomme, die bereits gestörte Gesundheit vor und nach dem Eintreten in die veränderte Lebensweise so viel als möglich zu verbessern. Wenigstens sollten Glieder skrophulöser Familien es vermeiden, Ehen mit andern Individuen von derselben Anlage einzugehen, oder wohl gar in ihre eigene Verwandtschaft hineinzuheirathen. „Es ist ausser aller Frage," sagt Mason Good in seinem Studium der Medizin (Bd. 5. S. 35.), „dass Heirathen unter Seitenverwandten die erbliche Anlage mehr als irgend ein anderer Umstand verstärken und steigern, und es giebt also nichts Weiseres, als die Gesetze, welche solche Verbindungen einschränken †). Dazu tritt die Unachtsamkeit der Frauen wäh-

der Lehre von den Unterleibs-Infarcten und ihrer eigenthümlichen Behandlung durch Klystire, machte selbst keine Schrift über diesen Gegenstand bekannt. Die Lehre ward zuerst in einer Inaugural-Dissertation seines gleichnamigen ältesten Sohnes: de infarctu vasorum ventriculi, Basil. 1751 bekannt gemacht. Später wurde sie vollständiger entwickelt in Koch's Dissertation: de infarctibus vasorum in infimo ventre, Argentorat 1752, in Schmidt: de concrementis uteri, Basil 1753; Elvert: de infarctibus venarum abdominalium, Tubing. 1754, Fober und Brotbeck: ulterior expositio novae methodi Kaempfianae, Tubing. 1755, von G. L. Kämpf (dem zweiten Sohne) in der Abhandlung de morbis ex atrophia, Basil 1756, und endlich in der Abhandlung von Joh. Kämpf unter dem Titel: Für Aerzte und Kranke bestimmte Abhandlung u. s. w. Dessau 1784—88. Die besten dieser Schriften, nämlich die von J. Kämpf, Elvert, Fober und Brotbeck sind im dritten Bande von Baldinger's Sylloge neugedruckt (Gött. 1778).

*) Ueber den konstit. Ursprung örtlicher Krankheiten.

**) Ueber „Indigestion" und über „den Einfluss kleiner Gaben des Quecksilbers u. s. w."

***) Praktische Bemerkung über Natur und Behandlung des Marasmus.

†) Die Verheirathung Schwindsüchtiger oder mit der Schwindsucht bedrohter Personen ist sowohl um ihrer selbst willen, als der Nachkommenschaft wegen höchlich zu widerrathen. Vom staatswirthschaftlichen Gesichts-

rend der so wichtigen und für das ganze künftige Leben des Kindes so einflussreichen Periode der Schwangerschaft, die noch durch die sehr verbreitete, irrthümliche Meinung wo möglich erhöht wird, dass die Frauen während der Schwangerschaft eine stärkere und reizendere Diät bedürfen, als gewöhnlich. Diesen ist oft eine weniger reizende Lebensweise besonders in den späteren Monaten, nothwendig, und besonders bringt ihnen die den Kräften des Körpers angemessene tägliche Bewegung in freier Luft grossen Nutzen *).

Die Mittel, welche zur Verhütung der Anlage bei Kindern empfohlen werden, unterscheiden sich nach Verschiedenheit des Lebensalters, und wir wollen daher dieselben nach den drei Perioden des Säuglings-, Kindes- und Jugendalters betrachten.

Verhütung in der Säuglingsperiode.

Säugen. Rührt das konstitutionelle Leiden von beiden Eltern, oder von der Mutter allein her, so muss das Kind von einer jungen, gesunden Amme gesäugt werden; bei tadellosem Gesundheitszustande der Mutter aber sollte diese ihr Kind selbst säugen, was für sie eben so

punkte aus betrachtet, ist sie ein öffentliches Unglück, indem sie eine verderbliche Krankheit fortpflanzt, welche ihre Opfer meist gerade zu der Zeit hinwegrafft, wo sie eben angefangen haben, der Gesellschaft die Kosten für ihre Erziehung und Ausbildung zu erstatten. Der Arzt muss sie als eine Thorheit, als eine Art konsekutiven Selbstmordes betrachten, den das Individuum an sich und an einer Nachkommenschaft übt, die vielleicht besser nie geboren worden wäre, weil sie nur einer wachsenden Reihe von Leiden entgegengeht. Der Moralist wird — wenn keinen andern — doch sicherlich den Vorwurf gegen sie erheben, dass gewöhnlich eine zweite Person ohne ihr Wissen in einen Kreis von Elend verwickelt wird, den sie vielleicht vermieden haben würde, wenn sie verstanden hätte, alle Folgen ihrer Handlungen genau zu berechnen.

*) Man hat auch im Gegentheile den erhöhten Lebensprozess der Schwangerschaft wohl allzuoft für einen krankhaften angesehen und demgemäss behandelt. „Jeder Schwangern, sagt Clarus in seinem berühmten Lehrbuche der Gynäkologie (Bd. 2. §. 895) ist zu empfehlen, dass sie von ihrer früher gewohnten Lebensordnung sich nicht zu plötzlich entferne, nicht etwa aus gewohnter Thätigkeit zur müssigen Ruhe übergehe u. s. w., dass sie aber die Art ihrer Lebensweise dahin modifizire, dass alle zu rasche, angreifende Bewegung, jede heftige Anstrengung u. s. w. vermieden werde. Was den Aufenthaltsort betrifft, so darf es ihr vorzüglich an reiner, gesunder Luft nicht fehlen, indem die an sich schon herabgesetzte Oxydation des Blutes ausserdem noch mehr beeinträchtigt und zur Entstehung von Stockungen, Kongestionen u. s. w. Gelegenheit gegeben wird. Eben so wie die Bewegungen des Körpers an ein gewisses Gleichmaass gebunden sein sollten, ist auch eine heitere, gleichmässige Thätigkeit der Seele der Schwangern und ihrem Kinde höchst vortheilhaft.“

angenehm als gesund ist. Liegt aber in der Gewohnheit, der Lebensweise oder der Gesundheit der Mutter irgend ein Hinderniss, sich den allgemeinen Regeln der Säugerinnen unterwerfen zu können, so muss das Kind die erste Nahrung durch eine Fremde erhalten *). Denn der Versuch, den oft Mütter unter obwaltenden Umständen auf einige Monate anstellen, kann ihre eigene Gesundheit untergraben, und das Leben des Kindes zerstören. Daher müssen die Kinder einer schwindsüchtigen oder stark scrophulösen Mutter immer von einer andern Frau gesäugt werden, und die Zeit des Säugens 12—18 Monate und darüber dauern, damit das Kind die Periode des Zahnens mit grösserer Sicherheit überstehen könne. „Die Säugerin, sagt Clark, muss jung, gesund und durchaus frei von Scrophelanlage, und ihr eigenes Kind sollte nicht älter sein als das andere. Sie muss sich täglich Bewegung im Freien machen, ihre Diät darf von der bisher gewohnten nicht abweichen, oder die einzuführende Veränderung muss doch nur sehr allmälig statthaben. Eine gute Amme bedarf keiner künstlichen Nachhülfe durch reichlichere Ernährung und eine schlechtere wird dadurch nicht besser **). Die Menge und Verschiedenheit der Nahrung und der Flüssigkeiten von reizender Beschaffenheit, welche viele Ammen zu sich nehmen, und die träge Lebensart, welche sie nur zu oft führen, stören immer die Verdauung, und veranlassen fieberhafte Aufregung oder ein vorzeitiges Wiederauftreten der Katamenien, Umstände, welche selten verfehlen, einen nachtheiligen Einfluss auf die Gesundheit des Kindes hervorzubringen."

Kleidung. Sie darf die freie Bewegung der Kinder nicht ein-

*) Ein weit wirksameres Mittel gegen die numerische Zunahme skrophulöser Krankheiten besteht in der zweckmässigen Behandlung der skrophulösen Mütter und Säuglinge selbst. Ein, gegen die konstitutionelle Anlage gerichtetes Verfahren widerspricht zu einem grossen Theile weder dem Zustande der Schwangerschaft noch dem Säugungsgeschäfte selbst. Vielmehr sehen wir in dem Maasse, wie die Säugerin eine gesundere Körperbeschaffenheit annimmt, auch ihr Kind stärker, kräftiger und besser genährt werden, und oft üben die gegen die skrophulöse Diathese gerichteten Medicamente durch den Körper der Mutter hindurch den augenscheinlichsten Einfluss auf den Säugling; die Sorge für die Zweckmässigkeit der allgemeinen Diät muss sich natürlich unter solchen Umständen verdoppeln, aber eine angemessene Behandlung verspricht dann auch oft die herrlichsten nicht auf Kosten anderer Individualitäten erkauften Erfolge.

**) Es ist sonderbar und auffallend, wie der Mehrzahl der Menschen oft die einfachsten Schlüsse entgehen. Nichts kann klarer sein, als der Schluss, dass, wer bei einer gewissen Lebensweise vollkommen gesund geblieben ist, bei derselben beharren müsse, um ferner wohl zu bleiben. Aber es herrscht das Vorurtheil, dass, wer gesund ist, noch gesunder werden, wer sich wohl befindet, auch noch besser fühlen könne!

schränken, und nicht der Jahreszeit angemessen warm sein, besonders bei zarten Kindern, die oft zu ihrem grössten Nachtheile abgehärtet werden*).

Baden. Reinlichkeit und Stärkung werden durch die Bäder erzielt, daher anfänglich Waschungen mit warmen Wasser am Abend, mit lauem am Morgen und später bei zunehmendem Alter Waschungen mit kaltem Wasser sehr zu empfehlen sind. Der umsichtige und sorgfältige Gebrauch kalter Waschungen und Bäder, mit darauf folgender Reibung des Körpers durch Flanell ist eins der wirksamsten Stärkungsmittel der Kinder; einigen jedoch wird es schädlich**).

Luft. Eine reine Atmosphäre ist für skrophulöse Kinder unerlässlich, daher sollen deren Schlafstuben in den höheren Theile des Hauses gelegen sein, Luft und Licht frei einlassen, der Sonne Zutritt gewähren; sie sollen gross sein, fleissig gelüftet werden und die Bettvorhänge dürfen nur vor Zug schützen. Wetter und Jahreszeit be-

*) In der feuchtkalten Jahreszeit sind Halstücher bei Kindern, die an äusseren Skropheln leiden, schon aus dem Grunde zu empfehlen, weil die leicht eintretende Reizung des Halses sich gern weiter fortpflanzt, und man Grund hat, alle fieberhaften Aufregungen, jedes Kränkeln und Leiden möglichst abzukürzen und zu vermeiden, insofern es die allgemeine Schwächung vermehrt. Trockene Wärme ist allerdings ein wahres Heilmittel der Scrophulosis und die Vertauschung eines kälteren mit einem wärmeren Klima — von Extremen abgesehen — den Skrophulösen eben so heilsam, als das Gegentheil nachtheilig. Aber dennoch giebt es gewisse Grade der Abhärtungsmethode, von welcher man sich grossen Nutzen zu versprechen hat, und dieselben lassen sich mit einer allzuwarmen Bekleidung nicht vereinen. Man sorge also für mässig warme Zimmer, 15—16° als Maximum, für allmälige Uebergänge aus der Stubenwärme in die Kälte, und noch mehr umgekehrt; dann kann auch die Bekleidung leichter sein, und man wird zwischen den Nachtheilen der Erkältung und der Verzärtelung mitten durchschreiten.

**) Besonders empfiehlt sich bei Erwachsenen die öftere Anwendung von warmen Bädern; denn Celsus Ausspruch (L. III. Cap. 22.); balneum alienum est, gilt nur für die schon vorhandene Krankheit. Das Bad darf nur lauwarm sein; ein solches lasse man täglich in den Mittagsstunden benutzen, den Patienten anfangs nur etwa 10 Minuten in demselben verweilen, dann sich auf eine halbe Stunde, nicht zu warm bedeckt, ins Bett legen, und auch nachher noch eine Zeit lang im Zimmer bleiben, welches er bei schönem Wetter erst nach dem Genuss von etwas Bouillon verlassen darf. Ist die Lungensucht erst ausgebildet, so schaden Bäder fast immer. Uebrigens giebt es allerdings Individuen mit einer wahren Idiosynkrasie gegen Bäder jeder Art; jedoch beschränkt sich jene wohl vornämlich auf die Kinderwelt. Bisweilen verfallen die Kinder in Krämpfe oder in eine Art von Betäubung; dann müssen fleissige Waschungen und Reibungen dieses herrliche diätetische Mittel so gut, als es angeht, ersetzen.

stimmen übrigens den Zeitpunkt, in welchem ein Kind in die freie Luft gebracht werden darf.

Wohnort. „Es gibt, sagt Clark, keinen die Gesundheit betreffenden Umstand, worüber das Publikum weniger unterrichtet zu sein scheint, als die Lage und innere Einrichtung eines gesunden Wohnortes. Es ist nicht allgemein bekannt, in wie beschränktem Raum sich eine feuchte, ungesunde Luft erhalten kann; ein niedriger schattig gelegener Ort kann zur Tuberculose bei einem Kinde Veranlassung geben, während eine nur wenige hundert Schritte abgelegene Erhöhung den gesündesten Aufenthaltsort darbietet. Die Trockenheit der Luft in den Städten, welche eine Folge guter Abzüge und des künstlichen Bodens ist, bietet zugleich ein Schutzmittel für die Einwohner dar, und ist eine Art von Ausgleichung für den Mangel an jenem ungehinderten Kreisen und Erneuern der reinen Luft, wie es dem Lande eigenthümlich ist.

Verhütung der Krankheit im Kindesalter.

Nahrung. Nach beendetem Zahnen reiche man eine den Verdauungskräften und der Konstitution entsprechende stärkere Nahrung, bestehend in Mehlspeisen *), Milch und schwacher Fleischbrühe, achte besonders auf Regelmässigkeit der Oeffnung **), (eins der sichersten

*) Mehlspeisen sind Kindern nur in geringem Maasse und nur in leichteren Gebäcken zu reichen. Alle kleberreichen Nahrungsmittel bedürfen starker, die Kräfte eines Kindes meist übersteigender Verdauung. Wohl gebackenes, wenig gesäuertes Roggenbrod, Semmel, besser noch Zwieback sind unter dieser Art Nahrungsmittel die zweckmässigsten; Kartoffeln muss man bei sich ausbildender Scrophulosis mehr oder weniger unbedingt — je nach den Umständen — untersagen. Vorzüglich berücksichtige man die Menge der Nahrung! Pflanzendiät hat das Eigenthümliche, dass sie leicht einen gewissen Grad von Polyphagie erzeugt; indem eine grosse Menge Stoffes zur Bereitung einer verhältnissmässig geringen Menge von Nahrungssäften gebraucht wird. Diejenigen Stoffe, welche zwischen Thier- und Pflanzenkost mitten inne stehen, scheinen von der Natur selbst bestimmt die vornehmste Nahrung des jungen Menschen zu bilden; Milch und Eierkost, besonders rohe Eier, als ein auch dem Armen auf dem Lande mehr zugängliches Nahrungsmittel, verdienen in dieser Rücksicht besondere Empfehlung, da sie hinreichenden Nahrungsstoff in einem verhältnissmässig geringen Volumen bieten.

**) Pemberton sagt: „wenn ein Kind von skrophulösen Eltern geboren ist, so würde ich lebhaft anempfehlen, es von einer gesunden Amme mindestens ein Jahr lang säugen zu lassen; später sollte die Nahrung in Milch und Mehlspeisen bestehen. Ich glaube durch ein dreijähriges Beharren bei dieser Diät die drohende Scrophulosis sicherlich verzögert, wenn nicht ganz verhütet zu haben.“ Vergl. A. practical treatise on various diseases of the abdominal viscera, by C. R. Pemberton, M. D. F. R. S. etc., pag. 201, 2te Aufl.

Zeichen der Angemessenheit der Nahrung für die Verdauungsorgane), sei nicht zu voreilig und freigebig in der Erlaubniss thierischer Nahrung, und hüte sich vorzüglich davor, in den Fehler so Vieler zu verfallen, die, den Grund des Scrophelleidens in mangelhafte Ernährung setzend, durch Ueberfüllung der Kinder deren Anlage zur Tuberkulosis statt zu hindern, nur befördern. Die Digestionsorgane werden durch überreizende Lebensweise aufgeregt und die verschiedenen, mit der Digestion unmittelbar zusammenhängenden oder für sie nothwendigen Absonderungen vermindert, besonders die Gallenabsonderung; dadurch entstehen Verstopfung und Kongestionen nach den Unterleibsorganen; Fieberanfälle und Entzündungen der Schleimhäute werden häufiger, und die Kinderkrankheiten überhaupt gefährlicher.

Bewegung. Diese muss uneingeschränkt und willkürlich bei Knaben sowohl als Mädchen und so viel als möglich im Freien stattfinden, wofür bei schwachen Kindern das Reiten auf einem Klepper oder Esel das beste Erhaltungsmittel bildet *). Unnatürlicher Zwang in Kleidung und Bewegung disponirt besonders Mädchen zu Krümmungen des Rückgraths und andern Verunstaltungen.

Kleidung. Sie hängt natürlich von der Jahreszeit ab. Die Winterkleidung sollte früh angelegt und erst spät im Frühlinge abgelegt werden; sehr gut ist das Tragen von Flanell auf der blossen Haut, an dessen Stelle im Sommer Baumwolle treten kann **).

Erziehung. Die Ausbildung des Geistes auf Kosten des kör-

*) Wie oft wird es gestattet sein, dieses Mittel als ausführbar zu empfehlen? Oeffentliche Spielplätze für zarte Kinder sollten die Kommunen einrichten und dort unter weiblicher und männlicher Aufsicht den Kräften angemessene Spiele vornehmen lassen! Solche Sorgfalt würde sich reichlich belohnen, nicht bloss durch Heranbildung einer gesunderen und nützlicheren Bevölkerung, sondern auch durch einen moralischen Einfluss. Schon die in Berlin bestehenden Kleinkinder-Warteschulen müssen als eine vortreffliche Einrichtung in diesem Geiste gepriesen und der Nachahmung empfohlen werden. — Vorsichtige Bewegung des Körpers ist überhaupt für Menschen mit der phthisischen Anlage von der grössten Wichtigkeit, indem dadurch Verdauung und Ausdünstung befördert und ein wohlthuender Schlaf begünstigt wird. So lange es die Kräfte gestatten, sollte sich der Kranke bei günstiger Witterung täglich in der freien Luft einige Bewegung machen. Das Reiten (in hoc uno omnis rei cardo vertitur Sydenh.) soll nach Sydenham eben so gewiss die anfangende Lungensucht heilen, als das Quecksilber die Syphilis, die China das Wechselfieber heilt; deshalb liess er den Kranken täglich um so länger reiten, je älter derselbe war. (Op. Edit. Lips. 1827. p. 368. 563. 571.)

**) Nach Broussais (Phlegm. Tom. II. p. 274.) ist nichts so sehr vermögend, der drohenden Phthisis entgegenzuwirken, als der anhaltende Gebrauch von warmen Kamisolen, welche den ganzen Brustkorb und die Arme bedecken.

perlichen Gedeihens, wie es besonders bei den skrophulösen Kindern geschieht, deren Geisteskräfte widernatürlich gesteigert sind, vermehrt nur zu sehr die Opfer, welche der Scrophulosis und den aus ihr hervorgehenden vielfachen Leiden noch immer anheimfallen. „Die Zeit, sagt **Beddoes**, ist vielleicht nicht mehr fern, wo die Eltern einsehen werden, dass die beste Methode, den Verstand zu entwickeln, auch die wirksamste zur Stärkung des Körpers ist, und dass die Mittel, sich beider Theile des inhaltreichen Gebetes des Satyrikers: mens sana in corpore sano, zu versichern, durchaus identisch sind.“ Die Rücksicht, welche für die Einrichtung der Schulstuben, für die Zahl der Lehrstunden und die gymnastischen Uebungen zu nehmen ist, gilt nicht bloss für die Kinder männlichen, sondern in gleichem Umfange für die weiblichen Geschlechts, für welche eben so die Schulstunden abgekürzt, die für die Körperbewegungen bestimmte Zeit aber in entsprechendem Maasse vermehrt werden muss; jedoch ist es nöthig, dass die Bewegungen alle Muskeln des Körpers in Thätigkeit versetzen *). „Sollte ich mich, sagt **Clark**, über irgend eine, alle andere überragende Schädlichkeit bei jungen Mädchen erklären, so würde ich die kalten Glieder nennen, welche Folgen des Mangels an aktiver Bewegung und der gewöhnlichen und höchst nachtheiligen Sitte des Tragens dünner Schuhe im Hause sind. Bei jeder Erziehungsanstalt sollte sich ein warmes Bad befinden, und jedes Mädchen sich desselben zuweilen bedienen**). Ueberhaupt, wenn man die Mädchen durch

*) Gute Schulhäuser, geräumige, angemessen erwärmte, reinliche Zimmer; Lehrer, welche es verstehen, den Unterricht leicht zu machen, und Einsicht genug besitzen, um auf die körperlichen Zustände ihrer Zöglinge Rücksicht zu nehmen; die angemessene Abwechselung der Lehrstunden unter einander und mit freien Zwischenräumen, wo dem Körper sein Recht geschehen kann: dies sind die Mittel unsere Schulen und Gymnasien zu der Höhe ihres Zweckes zu erheben. In Beziehung auf das Trinken möge nur noch bemerkt werden, dass namentlich in den Schulen für jüngere Kinder nicht allein stets hinreichend gutes Trinkwasser zum Gebrauche vorhanden sein, sondern dass es auch den Lehrern zur Pflicht gemacht werden sollte, die Kinder an die Befriedigung dieses Bedürfnisses zu erinnern. Fleissiges Wassertrinken ist an sich schon ein Heilmittel der beginnenden Scrophulosis, wie im Gegentheil die zur Gewohnheit werdende Nichtbeachtung dieses Bedürfnisses einen der grössten Nachtheile für die zweckmässige Ernährung enthält; besonders wenn, was in den warmen Schulstuben bei geistiger Anstrengung der Fall sein muss, die Ausdünstung gesteigert ist. Freilich kann auch hier der Unverstand den Missgriff begehen, die Kinder trinken zu lassen, nachdem sie sich durch Springen und Ringen erhitzt haben!

**) Jede öffentliche Schule sollte einen sichern Badeplatz besitzen, wo in der warmen Jahreszeit die verschiedenen Geschlechter unter angemessener Beaufsichtigung die erkräftigenden Einflüsse des kalten Badens und Schwim-

die verschiedenen, allen zugänglichen Mittel stärkte, welche die Natur selbst als die heilsamsten bezeichnet, so würde eine künstliche Stütze nicht vor der Reife und selbst dann nur selten nöthig werden."

Verhütung der Krankheit in der Jugend. Der Zeitraum, welcher zwischen dem Jugendalter und dem vollendeten Wachsthum mitten inne liegt, also bei Knaben vom 18ten bis zum 25sten, bei Mädchen vom 16ten bis 22sten Jahre ist bei zur Schwindsucht geneigten Personen von der höchsten Wichtigkeit, und besonders fordert der Zustand der Verdauungsorgane und der Haut wegen ihrer so häufigen beiderseitigen Störung die grösste Aufmerksamkeit *). Hauptsächlich

mens geniessen können. Auf unsern Gymnasien und Militairschulen ist diese wohlthätige Einrichtung wohl ziemlich allgemein zu finden; dagegen wird sie auf dem Lande fast durchaus vermisst und ein grosser Theil des Landvolkes würde eben so gut ins Wasser, als ins Feuer gehen. Das Schwimmen gehört zu den besten diätetischen Mittel sowohl gegen die skrophulöse Anlage als gegen das örtliche Lungenleiden. Alle Theile des Körpers werden bei dieser Art der Bewegung gleichmässig in Mitwirkung gezogen, ohne dass doch die Anstrengung der Muskeln übermässig ist; die vollkommene Streckung, welche dem Stamm und den Gliedern zu Theil wird, die Reinigung und Erkräftigung der Haut, die geistige Ruhe und Heiterkeit, welche jeder mit dem Element vertraute Schwimmer in dem kühlen Wasser empfindet, müssen den wohlthätigsten aller bekannten Einflüsse zugezählt werden. Auch ist dies die einzige Art, wo die Brust ihre Bewegungen ganz frei von dem Zwange der Kleider und nur unter dem gleichmässigen und gelinden Gegendrucke von Luft und Wasser ausführen kann, und eine der wenigen Bewegungen, bei denen die Muskeln des Halses zu aktiver Mitwirkung angeregt werden.

*) Vorzügliche Beachtung erfordert in dieser Periode die Entwickelung der Sexualität selbst. Unter Umständen, wie unser Kulturleben sie mit sich führt, ist es nicht zu verwundern, wenn sie so oft zeitig und abnorm auftritt. Die bedeutendsten Mittel zu gehöriger Beschränkung eines vorzeitigen und krankhaften Reifens sind dieselben, welche überhaupt den allgemeinen Gesundheitszustand verbessern und eine grössere Kräftigung des Nervensystemes hervorrufen. Indessen ist eine krankhafte sexuelle Irritation bei Skrophulösen um so eher zu fürchten, je mehr Hautreize, Wärme, Schärfe der Säfte u. dgl. Veranlassung zu derselben geben. Die daraus hervorgehende Schwächung des Nervensystems befördert dann ihrerseits wiederum wesentlich die Grundkrankheit. Ein Punkt, welchen unser Verf. übergangen hat, gehört doch zu den wichtigsten der allgemeinen Diätetik überhaupt und dieser Rücksicht insbesondere, nämlich die Einrichtung des Lagers. Harte Unterbetten und kühle Bedeckung bilden das gesundeste Lager; Federbetten sind in dieser Beziehung höchstens als Decke zu empfehlen, und auch dann dürfen sie nur sehr leicht sein. Matratzen aus Seegras oder Pferdehaar, ja sogar Strohsäcke, die nur öfters erneuert werden müssen, sind weit zuträglicher für die Gesundheit, als die erlesensten Daunen. Ja der Schlaf auf

müssen wir also für die Aufrechthaltung einer gesunden Beschaffenheit des chylopoetischen Systems, so wie für die Unterstützung der Lungen- und Hautthätigkeit Sorge tragen. Wir genügen diesem Punkte besonders durch Anempfehlung von Bewegung in freier Luft und besonders zu Pferde, durch warme Bäder, durch Reiben des Körpers und zweckmässige Bekleidung, so wie endlich durch den Aufenthalt an einem gesunden Wohnorte. Autenrieth in Tübingen empfahl zuerst, wie Sir Alex. Crichton mittheilt, durch tiefes und wiederholtes Einathmen den engen und schmalen Brustkasten zu erweitern und diese die freie und unvollkommene Thätigkeit der Lungen unterhaltenden Bewegungen, so wie Fechten mit Rapieren und die beim Heere gebräuchliche Vorbereitung für den Dienst mit dem Säbel, die Keulen-Uebung genannt, ist zur Stärkung der Muskeln des Armes und des Stammes, wie für die vollständige Ausbildung der Brust überhaupt von grösstem Nutzen. Letztere Uebungsart ist besonders bei Mädchen zu empfehlen, deren Brust- und Armmuskeln so selten angestrengt werden. Hierher gehört auch das laute Lesen, das Declamiren, welches zur Stärkung der Verrichtungen des Athmens und des Verdauens viel beiträgt. Carswell bemerkt ganz richtig, dass jede Art der Beschäftigung, welche eine weite Entfaltung und Thätigkeit der Athmungsorgane erfordert, überall für ein mächtiges Vorbauungsmittel gegen Lungenschwindsucht gilt. Weit entfernt zu glauben, dass solche Verhütungsmittel nur auf dem mechanischen Verhältnisse der ärztlichen Ablagerung des Knotenstoffs in den Lungen beruhen, muss man vielmehr bedenken, dass, wenn diese Organe in die erwähnten günstigen Umstände versetzt werden, Blutumlauf, Anbildung und Absonderung, so wie die Erkräftigung (Innervation) in denselben eine Stärke und Uebereinstimmung erlangen müssen, wodurch sie allen krankmachenden Einflüssen und Veränderungen mit Leichtigkeit entgehen." Die vortheilhafteste aller Bewegungen für junge Leute beider Geschlechter, welche, ohne zu ermüden, alle Muskeln übt, den freien Blutumlauf befördert und das Athmen begünstigt, besteht in Reiten, so wie in manchen andern Beschäftigungen, welche für diese Lebensperiode besonders geeignet und allgemein bekannt sind *). Grosse Aufmerksamkeit verdient die Wahl des künftigen Standes.

einem würzigen Heu oder getrockneten Kräutern von schwachem, aromatischem Geruche ist sogar als ein wahres Heilmittel anzusehen. In gleicher Beziehung hat man auch Unterlagen von geraspelten, gerbstoffhaltigen Rinden empfohlen, die oft als herrliche Tonica wirken.

*) Clark macht auf Coombe's treffliches Werk (the principles of physiology applied to the preservation of health and to the improvement of physical and mental education, third. edit. Lond. 1835) aufmerksam. Seitdem sind noch mehrere Schriften gleicher Art erschienen, wie

Behandlung der tuberkulösen Kachexie.

Da in ihr das Tuberkelleiden begründet ist, so verdient sie von ärztlicher Seite die sorgfältigste Beachtung, und es richtet sich die Behandlung der Kachexie nach dem Vorwalten gewisser besonderer Symptome und nach der individuellen Konstitution; daher die sogenannte skrophulöse Dyspepsie meist das Erste ist, wogegen der Arzt zu Felde ziehen muss. Eine milde Diät und Vermeidung aller reizenden Gewürze steuern ihr, wenn sie erst im Beginnen ist, am besten. Gegen Durst und Neigung zum Fieber dienen Saturationen von Kali mit Citronensäure und etwas Nitrum *) oder ein Getränk von Wasser, Brodwasser oder Haferschleim, welche Mittel passend mit kleinen Dosen von Merkurialkalk, an jedem zweiten oder dritten Abend, und einem gelind eröffnenden Mittel am andern Morgen gereicht, oder bisweilen bei grossem Torpor der Eingeweide und mangelnder Gallenabsonderung selbst mit Calomel und darauf mit Senna oder Rheum und Magnesia verbunden werden. Gegen einen Congestiv-Zustand der Schleimhaut mit geringer Reizung bewährte sich eine Mischung aus Rheum, Natrum carbonicum und tartaricum als eröffnendes Mittel, wobei jedoch erinnert werden muss, dass die eröffnenden und alterirenden Heilmittel hier nicht viel ausleeren, sondern nur die Gallenabsonderung verbessern, und die Leibesöffnungen regeln sollen. Warme Bäder und tägliche Reibungen des ganzen Körpers unterstützen bedeutend die Heilabsicht. Gegen lang bestehende Affection der Verdauungsorgane empfiehlt Clark die Mineralsäuren, bald mit, bald ohne gelinde bittere Mittel (Taraxacum, Sarsaparilla, Mineralwasser u. s. w.) und nach aufgehobener Verdauungsstörung Eisen, Chinarinde und andere Tonica, auch Wein und reizende Diät. **)

Hodgkin's Lectures on the means of promoting and preserving health, 1835 und Southwood Smith's philosophy of health. Auch in Amerika fängt die Diätetik an Aufmerksamkeit zu erregen. Coombe's Werk ist daselbst mit Stereotypen gedruckt, und Clark hat eine umfassende Schrift von Dr. Dunglinson, Prof. der Hygiene u. s. w. an der Universität zu Baltimore u. d. T. Elements of Hygiene, 1835 erhalten.

*) Es gibt kein besseres Getränk und keines, welches uns die Saturationen öfters ganz entbehrlich macht, als das, nach der Analyse des versendeten Selterser Wassers, mit einem grösseren Reichthum an Kohlensäure bereitete künstliche Mineralwasser der Struve'schen Anstalten. Es ist für den Kranken angenehmer, und wird ihm weniger leicht überdrüssig, als irgend eine andere Mischung; die Furcht, durch den reichen Kohlensäure-Gehalt Wallungen und Kongestionen zu erregen, ist wenig begründet, tritt jedoch dieser Fall ein, so lasse man einen Theil des Gases vor dem Trinken entweichen, eine zu geringe Menge von Kohlensäure aber beschränkt die guten Wirkungen des Mineralwassers. Vetter, a. a. O.

**) In den ersten Stadien der Scrophulosis bedarf es kaum der Medika-

Doch gewähren die Tonica, namentlich die Eisenpräparate erst dann den erwünschten Nutzen, wenn die Reizung des gastrischen Systems beseitigt, und der normale Zustand der lymphbereitenden Organe möglichst wieder hergestellt ist.

Zu den Mitteln, welche am geeignetsten den der Tuberkelbildung vorangehenden und sie begleitenden kachektischen Zustand verbessern, gehören besonders: Mercur, Jodine, Antimon, Schwefel, Taraxacum, Sarsaparilla, Mineralwasser, Alkalien, Kalkwasser, salzsaurer Kalk und Baryt und die Stahlpräparate.

Umstimmende Mittel. Quecksilber. Dieses wegen seines Einflusses auf die Funktion der Leber wichtige, aber bei Skrophulösen, namentlich bei Kindern, so sehr gemissbrauchte Mittel, verlangt besonders bei reizbaren, nervösen Temperamenten grosse Vorsicht, und passt nur für einen Kongestivzustand des Pfortadersystems bei abwesendem oder geringem Reizzustande der Schleimhaut des Darmkanals, und ist daher meist bei torpiden Konstitutionen ein wirksames Heilmittel. Clark reicht am liebsten das Kalomel, wo jedoch eine längere Einwirkung auf die Leber nöthig ist, das Hydrargyrum cum Creta, die blauen Pillen *), mit einem Laxans hintendrein, so wie auch das Quecksilber mit einem Narcoticum, Hyoscyamus oder Conium **).

mente; jedoch sind die sogenannten mucum incidentia, die kleinen Gaben von Brechweinstein und Schwefelantimonialien, nöthigenfalls wohl auch ausleerende Mittel, oft von Nutzen zur Beschleunigung der Kur. Nur hüte man sich vor öfterer Wiederholung der Ausleerung, und sorge bei Darreichung von Brechmitteln für eine recht wirksame Erschütterung des Nervensystemes durch Verabreichung des Emeticums in kleinen, langsam folgenden Gaben. Sind Abführmittel indizirt, so ziehe man die milden temperirenden, die Sekretionen der Schleimhaut verbessernden Salze oder die Bitterwasser vor. Im Ganzen werden die gelinden Grade der Scrophulosis durch diätetische Mittel hinreichend bekämpft, und zwar eben so durch das negative als durch das positive Verfahren.

*) Dieselben werden nach folgender Vorschrift der Pharmacopoea Londinensis angefertigt: ℞ Mercurii drachmas duas, Conservae Rosarum drachmas tres. Extingue mercurium et adde Pulveris Liquiritiae drachmam unam ut f. massa pilularum, e qua form. pil. No. 240. Als Waschung wird die sogenannte lotio nigra aus Kalomel und Kalkwasser in England sehr häufig benutzt; als Kindermittel giebt man auch den Potus mercurialis Belleti aus: Protonitrat. mercur. partes triginta, Aquae leviter acidulatae part. ducent.; dissolve et liquori adde Syrup. comm. partes ter mille, quibus magis concentratis adde Aeth. nitrici alcoholisati partes decem. Ein Theil dieses Syrups mit einem Theile destillirten Wassers bildet den Bellet'schen Trank.

**) Ein so ausgezeichnetes Mittel das Quecksilber bei der Scrophulosis ist, so hat doch seine Anwendung oft grossen Schaden gestiftet, namentlich wenn bei seinem Gebrauche die Kultur der Haut, Bäder und äussere Wärme

Jodine. Dieses Mittel in seiner Wirksamkeit am auffallendsten bei Kindern und jungen Personen hervortretend, giebt dem Patienten seine Fülle, Stärke und Farbe wieder, vermindert oder beseitigt die Drüsenanschwellungen, heilt skrophulöse Geschwüren, und verbessert die ganze Oekonomie bedeutend. Reizzustand der Digestionsorgane, entzündliche Beschaffenheit ihrer Schleimhäute, so wie grosse Reizbarkeit und Empfindlichksit des Nervensystems und hohe Abmagerung verbieten seine Anwendung. Hr. Baudeloque reicht das Jod mit Kali hydroiodicum zusammen in Wasser aufgelöst, im Verhältniss von $\frac{1}{8}$ Gr. Jodine und $\frac{1}{4}$ Gr. Kali hydroiod. auf ℥j. Wasser, welche Gabe steigend von 1 auf 12 Unzen zweimal täglich gegeben wird d. h. bis auf 6 Gr. Kali hydroiod. und 3 Gr. Jod. So setzte B. 3 bis 6 Wochen das Mittel fort, gab darauf Diluentia und ein bis zwei salinische Abführungrmittel, und fuhr dann in der früheren Methode oft viele Monate fort *). Die durch den Jodgebrauch entstandene Cardialgie beseitigte Coindet durch weinige Chinatinktur. Marasmus und Geschwüre im Munde sind bisher nur sehr selten durch Jod veranlasst worden. Hr. Baudeloque verband mit dem innern auch den äusseren Gebrauch des Jod in Bädern und Salben, deren Wirkung durch bisweilen veränderte Form gesteigert wird, nämlich:

℞. Jodinae gr. xij, Hydroiod. potass. ʒj, Adipis ℥j. M.

℞. Jod. plumbi ʒj, Adipis ℥j. M.

℞. Proto-Jodid. Hydrarg. gr. xxx, Adipis ℥j. M.

Das zur Zeit der Catamenien oft eintretende heftige Kopfweh nöthigt bei Mädchen zum Aussetzen des Mittels, und oft ist es überhaupt sehr vortheilhaft, vorher Quecksilber zu geben.

Antimon. Bekannt ist das Antihecticum Poteri (aus Antimon und Zinnoxyd bestehend) so wie die Hufeland'sche Empfehlung dieses Mittels gegen Skrophelleiden **). Clark betrachtet es bei einer

vernachlässigt werden, und man durch die Grösse der Gabe dasjenige ersetzen will, was der Methode an Wirksamkeit abgeht. Die Plummer'schen Pulver (mit Dulcamara, Cicuta oder Guajak) und das lösliche Hahnemannsche Quecksilber sind die besten Präparate.

*) Lugol hat in seinen verschiedenen Denkschriften über den Gebrauch des Jod's in Skrophelkrankheiten unter andern Formeln auch eine für Jodmineral-Wasser angegeben: ℞ Jodi ℈j, Kali hydroiod. ℈jj, Aq. destill. ℥vııı. S. Die Anwendung des Jod's in Bädern hat grosse Vortheile.

**) Das Antimon richtet seine Heilkräfte intensiver gegen jene Schwäche des organischen Nervensystems, die eine so wichtige Rolle in der Scrophulosis spielt. Es bereitet also die Anwendung der tonisirenden Mittel vor, und gestattet einen allmäligen Uebergang von der umstimmenden zur stärkenden Methode. In allen Formen der sogenannten äusseren Skropheln und skrophulöser Hautleiden ist es anderen Mitteln weit vorzuziehen, und selbst bei tie-

gewissen Neigung zu Fiebern mit trockener, heisser Haut oder bei Bronchialreizung als einen trefflichen Zusatz zu andern passenden milden Alterantien, empfiehlt aber wegen dessen deprimirender Wirkung grosse Vorsicht. Zur Ausleerung von Gallenstockung ist der Brechweinstein das geeignetste Emeticum.

Taraxacum. Clark verschreibt gewöhnlich das gut zubereitete Extrakt *) mit einer Tinktur von Hopfen und aromatischem Wasser und reicht von Zeit zu Zeit ein Laxans.

Sarsaparilla. Dieses, lange als Alterans gebrauchte Mittel, wirkt vornämlich auf die Haut, und ist oft nach angewendeten Merkurialien oder andern eröffnenden, umstimmenden Mitteln heilsam. Passend ist seine Verbindung mit Alkalien.

Alkalien. In England werden am häufigsten die fixen Alkalien, der Liq. Kali carbonici, die Carbonate von Kali und Natrum als Beförderungsmittel der Urin- Haut- und Gallenabsonderung neben purgirenden Mitteln gebraucht **). Morton empfahl das Kalkwasser mit Sarsaparilla; Hufeland hält den salzsauren Baryt bei skrophulösen Leiden der Drüsen und der Haut für gleich wirksam mit Mercur und Antimon und Baumes pflichtet diesem bei. Durch warme Bäder werden alle diese umstimmenden Mittel in ihrer Wirksamkeit sehr erhöht; denn diese befördern den Kreislauf in den Hautgefässen, heben so die Kongestionen nach Innen, und unterstützen die Mittel, welche

fer wurzelnden Dyskrasieen der Lymphdrüsen wird man wohl thun, es mit den erforderlichen Merkurialpräparaten u. s. w. zu verbinden.

*) Die Beschaffenheit des Extracts dieser Pflanze ist nach Clark in den Apotheken sehr verschieden, und wahrscheinlich ist der Unterschied der Heilkräfte nicht geringer. Man bereitet das Extrakt gewöhnlich im Frühjahre, wo die Wurzel wenig mehr als eine farblose Flüssigkeit enthält. Im Herbste ist sie von einem Milchsafte erfüllt, der alle ihre Heilkräfte zu enthalten scheint, Die Vorschrift Houlton's giebt das beste Extrakt. Vgl. Burnett's medic. botany, vol. I.

Bei der Scrophulosis nicht sowohl, als bei venösen Stockungen der späteren Lebensalter ist dieses Mittel angezeigt. Im Ganzen wird es indessen von seinem Rufe übertroffen, und es muss lange fortgegeben werden.

**) Die kohlensauren Verbindungen der Magnesia, des Kalkes, Baryts, Kalis, Natrums und Ammoniums, ferner die Schwefelungsstufen des Kalis und der Schwefel selbst wirken theils als Absorbentia bei saurer Entmischung der Darmsäfte, noch mehr aber als wahrhafte Alterantia, welche das vegetative Leben durch direkte Veränderung der Mischung des Nahrungssaftes allmälig umändern. Ferner gehen sie in die Mischung des Blutes ein, und setzen hier dieselbe Wirkung fort. Bei lange fortgesetztem Gebrauche stören sie, besonders die Kalk- und Talkverbindungen, die Verdauung und begründen eine eigenthümliche Dyspepsie; daher man die wässerigen, Koh-

auf die abdominellen Ausleerungen hinwirken *). Wenn auch die Heilquellen bei skrophulöser Konstitution mit grosser Blutüberfüllung des Unterleibes, mangelhafter Gallenabsonderung und ungesunder Beschaffenheit der Haut eine vollständige Umstimmung hervorbringen, so passen sie doch nicht für alle Personen von skrophulöser Anlage und werden besonders bei jungen erregbaren Individualitäten kaum vertragen. Ems, Carlsbad, Marienbad, Eger **), so wie nach Clark die salinischen Quellen von Cheltenham und Leamington behaupten unter diesen wirksamen Mitteln die erste Reihe, zu welcher noch die Schwefelquellen und die Stahlwässer hinzugefügt werden müssen. Morton hielt letztere für die heilsamsten unter allen Verhütungsmitteln der Phthisis und will durch sie Fälle von offenbarer Schwindsucht haben heilen sehen.

Ausleerende Mittel. So sehr die Abführmittel bei Torpor der Eingeweide mit geringer Neigung zur Reizung des Darmkanals nützlich sind, so schadet dennoch ihre öftere Wiederholung durch die Schwächung und stete Reizung des Darmkanals, welche sie veranlassen, und Stokes spricht sich über den Einfluss gastroenteritischer Leiden auf die Beschleunigung des tödtlichen Ausgangs der Phthisis sehr richtig aus: Man würde, sagt er, bei einer andern Behandlungsmethode diese Komplikation weit seltener beobachten; ich habe in vielen Fällen ganz offenbar gesehen, dass sie durch den Missbrauch der Abführmittel entstand. Ist jemals Vorsicht bei deren Anwendung nöthig, so gilt dies von beginnender oder drohender Phthisis, wegen

lensäure reichen Lösungen, welche diesem Uebelstande nicht unterliegen, im Allgemeinen vorzieht.

*) Bäder befördern nicht bloss die Hautthätigkeit, und stärken das Nervensystem, sondern dienen oft zur Vermittelung eines Theils der Ernährung, besonders da, wo die Verdauungsverrichtungen so darniederliegen, dass man trotz der dringenden Indikation durch Nahrungsmittel nicht stärken kann. Dieser Fall findet namentlich bei jungen, atrophischen Kindern Statt, wo Malz, Milch und Kleienbäder, selbst Abkochungen gallertartiger Thierstoffe ganz unentbehrlich werden.

**) Gegen wahre Scrophulosis ist vorzüglich der Brunnen von Ems und nur bei hoher Torpidität des Krankheitszustandes der von Carlsbad anwendbar. Man muss indessen nicht vergessen, dass Beides Thermen sind, und dass sie also bei jugendlichen erethischen Subjekten allerlei Gegenanzeigen unterliegen, von denen die muriatischen, schwach eisenhaltigen Wasser, Salzbrunn, Selters und ähnliche frei sind. Marienbad und Eger (d. h. der Kreuzbrunn und die Franzens-Quelle) sind wegen ihres bedeutenden Eisengehalts mehr den tonisirenden als den umstimmenden Heilquellen zuzuzählen, und die Empfehlung des Verf. beweist, dass man in vielen Fällen allerdings bald zu der Anwendung restaurirender Mittel schreiten dürfe. Immer wird man wohlthun, mit dem Gebrauche von Eisensäuerlingen die Behandlung zu schliessen.

der vorhandenen grossen Neigung zur Entzündung und Verschwärung des Darmkanals, und dennoch gebraucht man in allen diesen Fällen, die nach dem Tagesvorurtheile aus einer Störung im Magen oder Verdauungsapparate — einer Entartung in den Gallenorganen — Atonie der lymphbereitenden Organe u. s. w. (Ausdrücke, welche zum Mantel der Unwissenheit dienen, und durchaus mit keiner deutlichen Vorstellung verbunden sind) dieselben Mittel, ruft Diarrhöen hervor, und stört nun erst die Verdauung wirklich.“

Was die Brechmittel anlangt, so beginnt Hufeland damit die Behandlung der Skropheln an, und Baumes hält sie für unumgänglich nöthig.

Stärkende Mittel. Das Eisen so wie die China nützen nach gehobenem Reizzustand der Digestionsorgane, und stehen bei denen, wo der Kreislauf stockt, die Muskeln weich und schlaff, das Aussehen blass und blutleer ist, höher als jedes andere Mittel *). Hierher gehören auch die kalten Bäder, Seebäder; bei zarten Personen, welche diese nicht vertragen, werden kalte Waschungen und Reibungen, besonders tägliches Waschen der Brust mit See- oder Salzwasser und endlich laue Bäder nützlich sein, welche für schwächliche Kinder das sind, was die kalten für die Kräftigeren. Sie heben die Abdominalkongestionen, verbessern die Hautfunktion, und stärken den ganzen Organismus, was besonders von den lauen Bädern gilt, während die kalten nicht eher empfohlen werden dürfen, bevor nicht die Verdauung gut von Statten geht. Hufeland empfiehlt den täglichen, wochenlang fortzusetzenden Gebrauch der Schierlingsbäder, und viele andere Schriftsteller loben die Anwendung von Malz- und China-Bädern **). Schliesslich ist hier noch an den vortheilhaften Einfluss, welchen Land- und Seereisen auf die tuberkulöse Disposition ausüben, zu erinnern, und hauptsächlich wird

*) Das Eisen und seine Präparate sind besonders in Fällen reiner Atonie anwendbar, und passen nicht in der Scrophulosis florida und ähnlichen Zuständen. Dasselbe gilt von den Stahlwässern im engeren Sinne, von Pyrmont, Spaa und den ihnen verwandten.

**) Die sauren Infuso-Decocta der China sind nicht bloss deshalb vorzüglich zu empfehlen, weil sie alle wirksame Bestandtheile der Rinde aufgelöst enthalten, sondern weil sie, das theure, kalt bereitete Extrakt ausgenommen, verdaulicher als alle übrigen Zubereitungen sind. Die Salzsäure ist in diesen Fällen der beste Zusatz, und kleine Gaben Rheum wirken in dieser Beziehung ebenfalls tonisirend. Der Kalmus bildet, in Bädern und innerlich gereicht, ein vortreffliches Adjuvans, was auch von der Herba Absinthii, den Orangenblättern und Blüthen, den Hopfensprossen, den Gentianeen, dem Bitterklee und andern aromatischen oder reinen Bitterkeiten, die glücklicherweise auch den Aermeren zugänglich sind, gilt.

der Aufenthalt im Süden zur Vermeidung der Strenge des Winters empfohlen *).

Behandlung der Lungenschwindsucht.

Blutentziehungen. Ausser Morton und Dowar **), welche sich für einfache und oft wiederholte Blutentleerungen als Vorbauungsmittel gegen Bluthusten erklärten, spricht Mead***), Sir John Pringle†) und Monro††) sehr lebhaft für die Anwendung dieser Methode und nach letzterem sind wiederholte kleine Aderlässe so weit entfernt, den Kranken zu schwächen, dass sie vielmehr seine Erschöpfung durch Milderung der Heftigkeit des Zehrfiebers bedeutend vermindern. Auch Fothergill, Stoll, Hosack zu Neu-York †††) und Cheyne zu Dublin *) empfehlen den Gebrauch der Blutentziehungen bei Hämoptisis und beginnender Schwindsucht vor allen andern Mitteln, und letzterer will den durch Tuberkelreiz bedingten entzündlichen Zustand der Lungen gehoben und die Fortschritte der Krankheit in ihren ersten Stadien gehemmt haben. — Der Aderlass beseitigt Lungenkongestionen, beugt Blutflüssen und Entzündungen, ja vielleicht sogar der Ablagerung von Knotenstoff vor und wirkt um so vortheilhafter, wenn der Kranke natürlichen Blutentleerungen aus der Nase oder andern Theilen unterworfen war, obgleich seine Wiederholung nach Clark's Ansicht durch eine passende Diät und zweckmässige Mittel gegen Lungen- und Unterleibsplethora unnöthig gemacht wird **). „Bei dem gegenwärtigen Zustande unserer Kenntniss, sagt

*) Hierdurch wird zweierlei gewonnen, nämlich die Vertauschung eines ungünstigeren mit einem günstigen Himmelsstriche und die wohlthätigen Folgen der körperlichen Bewegung. Seereisen sind den Landreisen vorzuziehen, indem die Bewegung gleichförmiger ist. Selten, sagt Morton, stirbt ein Phthisiker am Bord.

**) The anciant physicians legacy to his country. By Thomas Dowar, M. D. p. 26. London 1733.

***) Monita et praecepta medica. c. I. s. X.

†) Observations on the diseases of the army, part. III. chap. III.

††) Account of the diseases in the British Military hospitals in Germany etc. p. 131.

†††) Amer. med. and philos. register Vol. II. p. 470.

*) Dublin hospit. reports. Vol. V.

**) Vergl. die Annali universali di medicina. Dicembre 1832.

***) Naumann (Handburch der medizinischen Klinik, Bd. 1. S. 822.) vereinigt über diesen wichtigen Punkt folgendermassen seine Meinung mit der vieler andern, älteren sowohl als neueren Schriftsteller: „Obgleich im Allgemeinen die Lungensucht eben nicht für Blutentziehungen geeignet ist, so können dieselben in einzelnen Fällen doch, durch einen entzündlichen Karak-

Carswell, giebt es vielleicht keine, die örtliche Behandlung tuberkulöser Affektionen betreffende Regel, von grösserer Wichtigkeit, als

ter der Krankheit, durch ihre metastatische Ausbildung, ja selbst in der dritten Periode, um sekundäre entzündliche Symptome zu bekämpfen, durchaus erforderlich werden. Indessen machen dieselben eine sorgfältige Prüfung und grosse Vorsicht nothwendig; denn wenn auch der Aderlass die erhöhte Reizbarkeit vermindert, so erschlafft er von der andern Seite das ganze Gefässsystem und mehr oder weniger alle feste Theile. Bei der Neigung zum Bluthusten und zur Phthisis florida vertheidigt selbst L. Angeli Blutentziehungen in der Lungensucht. (Der Missbrauch des Aderlasses. Aus d. Ital. von Widemann, München 1828. S. 16.) Bestimmter erinnert A. F. Fischer in seiner geistreichen Schrift (Ueber den Vortheil und Nachtheil der Blutentzieh. Leipz. 1828. S. 50.), dass Personen, die an Schwäche irgend eines der Centralorgane der sensoriellen und materiellen Sphäre uud daher leicht am Andrang des Blutes nach diesen Theilen leiden, so wie diejenigen, welche einer grossen Gliedmasse, eines Armes oder Fusses durch Amputation beraubt sind, genöthigt sein werden, von Zeit zu Zeit Blut zu lassen. — Boerhaave und v. Swieten (Commentar. T. IV. §. 1201.) empfahlen vielleicht zu unbedingt, kleine oft wiederholte Aderlässe im Stadio morbi fientis. Wird bei der Gegenwart roher Knoten der Puls auf einmal gereizter, findet sich ein Gefühl von Oppression der Brust ein, und ist der Kranke häufigen Wallungen unterworfen, so setze man fürs Erste den Kranken auf die strengste Diät, gebe ihm kühlende Mittel, kleine Dosen Nitrum und Salmiak in schleimigen Decocten, lasse Molken trinken u. s. w. Tritt aber nach 2—3 Tagen nicht Linderung ein, so sind weder örtliche Blutentziehungen, noch Hautreize passend, sondern man nehme einen, wenn auch nur kleinen Aderlass, vor. Sind dagegen nur stechende, fixe Schmerzen zugegen, so suche man dieselben durch Blutegel zu verscheuchen, auf welche man dann noch ein zwischen die Rippen gelegtes Vesicatorium perpetuum nachfolgen lassen kann. Bei flüchtigen, in der ganzen Brust herumziehenden Schmerzen, mit denen heftige Wallungen verbunden sind, muss man der Anwendung eines Blasenpflasters durchaus eine kleine, allgemeine Blutentziehung vorangehen lassen. Ging eine deutlich ausgesprochene Brustentzündung voraus, in welcher Blutentziehungen vernachlässigt wurden, so muss man diese, wenn der Puls frequent und nur noch etwas voll ist, (zu 6—8) Unzen nachholen, bevor man zum Blasenpflaster übergeht. (Autenrieth's Versuche, Bd. I. Heft 1. S. 400.) In einer Familie, in welcher schon 3 Söhne ein Opfer der erblichen Schwindsucht geworden waren, welche mit katarrhalischen Symptomen begann, rettete Consbruch den vierten durch ein entzündungswidriges Verfahren, worauf er durch den Gebrauch der China die Genesung befestigte. (Petit, Diss. med. nova quaedam circa phthisium therapiam sistens. Stuttg. 1791. p. 7.) Osiander (Ueber die Entwickelungskrankh., Tübingen 1821. Bd. II. S. 149.) erinnert, dass die Anlage zu Entzündungen in den Entwickelungsperioden am grössten sei, die Wiederersetzung des Verlorenen aber auch am schnellsten erfolge; daher müsste man so lange die antiphlogistische Behandlung fortsetzen, als der entzündliche Zustand sich noch

diejenige, welche sich auf die Thatsache gründet, dass Entzündung die häufige, wenn nicht nothwendige Folge der blossen mechanischen Wirkung des Stoffes ist, an dem wir die örtliche Existenz solcher Leiden erkennen. Diese Regel, welche keine Ausnahme erleidet, lehrt uns, bei der Behandlung tuberkulöser Krankheiten das Individuum und das ergriffene Organ vor allen innern und äusseren Einwirkungen zu schützen, welche einen überwiegenden Grad der Aufregung hervorzubringen streben oder die Entwickelung aktiver Kongestionen und Entzündungen begünstigen.“ Ist die Lungenkongestion durch allgemeine Blutentleerung beseitigt, so haben Schröpfköpfe und Egel, sobald noch fernere Blutentziehung nöthig ist, sehr wohlthätige Folgen.

Brechmittel. Seit Morton's Empfehlung gelinder, in kurzen Zwischenräumen wiederholter Brechmittel in den ersten Stadien der Phthisis haben Simmons, Parr, Bryon, Robinson, Thomas, Reid, Marryat, Bayle und vorzüglich Giovanni de Vittis**) dieselben mit vielem Erfolge angewendet und mannigfach angepriesen, und unter ihnen hat letzterer die neuesten und umfassendsten Versuche darüber angestellt, welchen gemäss 176 Schwindsüchtige durch Brechmittel geheilt worden sind***). „Die Brechmittel, sagt Clark,

durch einen, wenn auch geringen, brennenden oder stechenden Brustschmerz, durch die hochrothen Schminkwangen, den gereizten, härtlichen und frequenten Puls, die hochrothen, trockenen Lippen und Zunge, den blutstreifigen Schleimauswurf und die unruhigen, fast schlaflosen Nächte äussere; niemals dürfe man sich durch Magerkeit und Entkräftung allein abschrecken lassen, eine schwächende Kurart lange genug fortzusetzen. — Broussais (Histoire des Phlegmasies chroniq. troisième édit. Paris 1822. T. II. p. 257.) findet Blutentziehungen um so nöthiger, je mehr der Puls breit, hart und frequent ist; doch sei (ibid. p. 269.) bei kräftigen, korpulenten Subjekten mit apoplektischem Habitus, die an Brustbeschwerden leiden, selbst ein schwacher Puls dringende Anzeige zu Blutentziehungen, besonders durch lange Zeit fliessend erhaltene Blutegelwunden. W. Philipp (Ueber die Verdauungsschwäche S. 222) lässt bei beträchtlicher Empfindlichkeit des Hypochondrium dem Blasenpflaster eine örtliche Blutentziehung von 2—4 Unzen vorangehen. — In der letzten Periode der Phthisis sind, selbst bei dringenden Symptomen, in der Regel doch nur örtliche Blutentziehungen und auch diese nur im Nothfall gestattet. (Sam. Parr, Ob es wohlgethan sei, bei der Schwindsucht Blut zu lassen. Aus d. Engl. Altenb. 1776. — T. W. Schröder, Pr. de venaesectionis in phthisi ex ulcere, praesertim pulmonali usu. Götting. 1780.)

**) Illustrations of pulmonary consumption by J. D. Morton, M. D. Philad. 1834.

***) Die Angaben von Vittis müssen übertrieben sein, und man sieht auch ohne Schwierigkeit ein, welcher Schule sie angehören. Der Tart. stib. versagt übrigens, wie bekannt, nach mehrmals wiederholtem Gebrauche seine

verhindern durch Steigerung und Ausleerung der Bronchialsekretion die Ablagerung oder wenigstens die Zurückhaltung des Tuberkelstoffs in den Luftröhrenverzweigungen und Luftzellen; sie stellen die Absonderungen wieder her, welche gewöhnlich bei der tuberkulösen Konstitution mangelhaft sind, sie vermindern die Abdominalkongestionen und gleichen den Blutumlauf aus, und daher muss jede gute Gelegenheit benutzt werden, den Maassstab der Erfahrung an diese Methode zu legen. Dennoch darf man dabei nicht ohne Urtheil und Umsicht verfahren. Denn es giebt Fälle, in denen sie nicht eher verabreicht werden dürfen, bevor nicht der Kranke durch Blutentziehungen Purganzen oder andere entzündungswidrige Maassregeln dazu vorbereitet ist, und besonders sind sie bei dem mit gastrischer Reizung verbundenen Zustande unzulässig. Wird der Tuberkelstoff in grösserem Umfange in den Lungen abgelagert, so ist die Zeit, wo bedeutende Vortheile von den Brechmitteln zu erwarten waren, vorüber, und man wird sorgfältig prüfen müssen, ehe und ob man sie anwendet. Kurz, wenn ich eine vorsichtige Benutzung derselben in den früheren Stadien der Schwindsucht empfehle, will ich doch nicht so verstanden werden, als rieth ich sie ausschliesslich an; sondern vielmehr so, das sie in Fällen, wo keine Gegenanzeigen stattfinden, einen Theil der Behandlung ausmachen sollen. Zugleich muss man die andern geeigneten Heilmittel in Gebrauch ziehen, und es gereicht in der That den Brechmitteln zu nicht geringer Empfehlung, dass sie die allgemeine, zweckmässige Behandlung des Kranken nicht stören." In Bezug auf die Wahl des Brechmittels ist die Ipekakuanha das sicherste Mittel zu wiederholtem Gebrauche und am Besten eignen sich für Schwindsüchtige die schnell wirkenden Sulphate von Zink und Kupfer. Immer darf man nur eine sehr gelinde Wirkung hervorrufen, und nur wenig Flüssigkeit, besonders lauen Kamillenthee zur Unterstützung der Operation reichen. Morton gab sie gegen Abend, Simmons, Marryat und Reid aber am Morgen, weil sich die Bronchialabsonderung im Schlafe vermehre. Die Wiederholung des Brechmittels wird durch die Natur des Falles bestimmt *).

Dienste als Brechmittel, selbst in den stärksten Rasorischen Gaben, so dass man am Ende immer eine Ekelkur vornimmt. Auch entstehen bei allzu ungestümer Anwendung dieses Mittels Kolliquationen. Will man also durchaus wiederholtes Brechen erregen, so wechsele man mit den Emeticis ab, und interponire besonders die pflanzlichen, die Ipekakuanha und Squilla, dem Brechweinstein, schwefelsauren Zink und Kupfer u. s. w.

*) Schon Hippocrates (De morb. L. II. cap. 46. No. 40. cap. 47. No. 13.) liess in der beginnenden Lungensucht bei grosser Neigung zum Brechen ein Brechmittel reichen, warnt aber im Allgemeinen gegen dieselben. (Aphor. Sect. IV. No. 8.) Th. Reid (Samml. auserlesener Abhandl.

Jodine. Morton, der bedeutende Erfahrungen über die erfolgreiche Anwendung dieses Mittels bei beginnender Schwindsucht gemacht zu haben scheint, und 3 Mal täglich 3 bis 5 Tropfen der Auflösung von 3 Gr. Jod. und 6 Gr. Kali hydroiodicum auf 1 Unze Wasser verordnet, spricht am lebhaftesten für dasselbe, obgleich das Resultat anderer Versuche ungünstig ausfiel, wie dies besonders Bardsley nachweist, der nur vorübergehende Verbesserung durch dieses Mittel erfolgen sah*). Dennoch mögen sich die Jodine und ihre Salze in den frühesten Stadien der Phthisis, wo die krankhafte Ablagerung begrenzt ist, nützlich erweisen**).

Digitalis. Die Ansicht der Schriftsteller über die Wirksamkeit dieses bald gepriesenen, bald verdammten Mittels ist so getheilt, dass es schwer hält, die Kräfte desselben gebührend abzuschätzen. Drake und Beddoes betrachten sie als Specificum und letzterer sagt hierüber: „wenn ich ausspreche, dass es in drei Fällen von offenbar vorhandenen Lungentuberkeln unter fünfen geholfen hat, so glaube ich noch weit unter dem richtigem Verhältnisse günstiger Erfolge zu bleiben." Trotz der noch nicht bekannten, besondern Umstände für die

Bd. X. S. 603.) glaubte durch kleine Brechmittel, welche er im Anfange der Krankheit einen Tag um den andern reichen liess, derselben begegnen zu können, und bediente sich der Ipekakuanha, so wie Adair, Simmons und Currie des schwefelsauren Kupfers. In der Regel, sagt Naumann (a. a. O. S. 833.) sind aber die Brechmittel gewiss zu verwerfen; nur bei chronischer, durch grosse Atonie ausgezeichneter Bronchitis, so wie (nach Morton), wo zu befürchten ist, dass aus einer Abdominalkachexie die Lungensucht sich entwickeln werde, kann die wiederholte Benutzung derselben in einzelnen Fällen angezeigt sein.

*) Dasselbe sagt Ant. Daynau in der Uebers. der Klinik des Prof. Fouquier im Hôp. de la Charité zu Paris während der Monate November und December vom Jodblei aus. Dieses wurde einigen Phthisikern in steigender Gabe bis zu 10 Gr. ohne alle Wirkung gereicht. (Vgl. Schmidt's Jahrb. 1834. Bd. 3.)

**) Man ist vielleicht ängstlicher gewesen als nöthig war, indem man mit so grosser Lebhaftigkeit vor dem Gebrauche des Jods bei entschiedenem phthisischem Habitus oder ausgebildeter Phthisis warnte, wie namentlich Goelis that. Allerdings dürfte nach Naumann (a. a. O. S. 835.) bei der Gegenwart roher Knoten das Jod versucht werden, doch müsste man dasselbe nur in den kleinsten Dosen, nicht in der Form der Tinctur und zwar nur Individuen geben, deren Digestionsorgane vollkommen gesund sind, und bei denen weder Neigung zu Kongestionen, noch auch zu grosse Empfindlichkeit stattfindet. Auch könnte der Gebrauch desselben niemals zu lange fortgesetzt werden, indem es dann auch das arterielle System in grössere Thätigkeit versetzt. (Rust's Magazin. Bd. XXI. Heft 2. S. 361.)

Anwendung der Digitalis*) ist ihre Wirksamkeit beim Bluthusten allgemein anerkannt, und es unterliegt keinem Zweifel, dass sie bei

*) Die Indikationen für den Gebrauch der Digitalis in der Phthisis sind besonders von Neumann (Hufeland's Journal Bd. 55. St. 1. S. 58. und Harless neue Jahrbücher Bd. 9. St. 3. S. 55) festgestellt worden. Fast immer, behauptet N., und sicherer als ein anderes Mittel, heilt der Fingerhut solche Lungenschleimflüsse, die von einem erethischen Zustande der Bronchialschleimhaut abhängen, bald chronische Bronchitis, bald gallopirende, bald Schleimschwindsucht genannt werden, wo sich grosse Empfindlichkeit gegen den Temperatur-Wechsel, kopiöser, dicklicher Schleimauswurf, gehinderte Entkohlung des Blutes, schneller, kleiner Puls mit Nachtschweissen und rascher Abmagerung zeigen. Sie eignet sich daher besonders für die aus der phthisischen Anlage rasch sich herausbildende Krankheit, wenn die Patienten weder Blut auswerfen, noch auch bei der Respiration Schmerz oder bedeutende Hindernisse empfinden. Doch ist unter diesen Umständen mässiger Bluthusten gewiss keine unbedingte Kontraindikation: Nasse (Horn's Archiv 1824 Bd. II. S. 122) fand sogar das Acetum digitalis bei erethischem Bluthusten vorzugsweise heilsam. Neumann lässt ½ Drachme der Wurzelblätter mit 6 Unzen Wasser infundiren. und auf einen Tag verbrauchen; in der Nacht wird gar nichts genommen. Alle anderen Arzeneien fallen weg, und die Patienten dürfen weder Kaffee, noch Säuren geniessen. Man fährt mit der Darreichung der Digitalis so lange fort, bis sich die ersten narkotischen Wirkungen zu äussern anfangen. Wird der Puls langsam und unregelmässig, entsteht Schwindel, Supraorbitalkopfschmerz, Erweiterung der Pupillen, wird endlich der Hals trocken, der Kranke sehr durstig und von grosser Uebelkeit heimgesucht, so setzt man das Mittel aus, und lässt eine Zeitlang gar nichts brauchen. Oft bleiben wohl 8 Tage lang grosse Mattigkeit, Neigung zu Ohnmachten, Kopfweh, Ekel und ein etwas unregelmässiger und so langsamer Puls zurück, dass man nur 60, 50, 35 Schläge in der Minute zählt. Bei manchen Individuen erfolgt die narkotische Wirkung schon am zweiten, bei anderen erst nach 8 Tagen. Kehren nach einiger Zeit Husten und Athmungsbeschwerden zurück, so wird die ganze Prozedur wiederholt; treten jene Symptome nicht von Neuem wieder auf, so muss die Anwendung der Digitalis gänzlich aufgegeben werden, welche sehr empfindlichen Subjekten überhaupt nicht zuzusagen scheint. Neumann versicherte anfangs, auf diese Weise in wenigen Tagen die gefahrdrohenden Erscheinungen verscheucht zu haben; aber leider bestimmt er nach späteren Erfahrungen (Harless, Rhein. westph. Jahrb. 1825. Heft 3), dass die Digitalis weder bei der tuberkulösen, noch bei der eiternden Lungensucht, eben so wenig beim entzündlichen Blutspeien, sondern bloss, wie schon oben erinnert worden, bei Schleimflüssen der Lunge, die durch einen gereizten Zustand der Bronchialschleimhaut bedingt werden, passend sei. — Indessen haben neuerdings die Erfahruugen von Sibergundi, Günther und anderen sich für dieses Mittel erklärt (Horn's Archiv 1824. Bd. 1. S. 436. — Allgem. med. Annal. 1825. Heft 9. S. 1235. — Rhein. westphäl. Jahrb. 1825, Heft 1.). J. Frank empfiehlt dasselbe in kleinen, oft wiederholten Dosen; Sundelin giebt die Digitalis häufig in Verbindung

Komplikationen der Phthisis mit fieberhafter Aufregung und Erregbarkeit des Nervensystems ein treffliches Heilmittel abgiebt *).

mit Kali aceticum, Erdmann in den späteren Perioden der Lungensucht bisweilen abwechselnd mit Bleizucker (Annales schol. clin. Dorpatensis. Dorpat 1823). Wenigstens kann nicht geläugnet werden, dass in vielen Fällen grosse Erleichterung und Linderung durch den zweckmässigen Gebrauch dieses Mittels gewonnen werden wird. Man muss dasselbe möglichst lang fortbrauchen lassen, daher mit kleinen Gaben anfangen, allmählig steigen, und die Dosis wieder vermindern, sobald die ersten Spuren der narkotischen Wirkung deutlich werden, indem der dann entstehende allgemeine Languor auf die von der Phthisis bedrohten Lungen gewiss nicht günstig zurückwirken kann. Dabei muss die strengste Diät stattfinden, auch dürfen Bewegungen in freier Luft, Friktionen und, wo es angeht, Bäder nicht vernachlässigt werden. Je frühzeitiger man die Digitalis anwendet, um so gewisser kann man auf einen günstigen Erfolg rechnen. Southey (Ueber die Vermeidung, Entstehung und Heilung der Lungenschwindsucht. A. d. Engl. von J. Radius. Leipz. 1820. S. 64) sieht dieselbe als das wirksamste Mittel in derjenigen Lungensucht an, welche auf Blutspeien folgt; auch in den späteren Perioden der Krankheit ist der Fingerhut gegen sekundär entstehende entzündliche Symptome, so wie gegen Bluthusten, vorzüglich nach behutsamen Blutentziehungen, angezeigt. Die Verbindung mit reizenden Mitteln, selbst die Tinct. digit., ist nicht anzurathen. Am zweckmässigsten wirkt ein schwaches Infusum, dessen Gebrauch man oft unterbricht, indem gerade die erste Einwirkung der Digitalis wohlthätig zu sein scheint; in diesen Zwischenzeiten giebt man dann, oft mit grossem Vortheil, eine schwache Auflösung des Brechweinsteins, um die Expektoration gelind zu befördern. Nie darf man vergessen, dass gewisse Idiosynkrasieen den Gebrauch des Fingerhuts durchaus untersagen; wenn derselbe den Magen beschwert, und die Sputa unterdrückt, kann man ihm kleine Dosen der Ipecacuanha zusetzen. Man giebt auch die Digitalis in Pulverform, zu 2—3 Gr. täglich (Lorinser, die Lehre von den Lungenkrankheiten. Berlin 1823. S. 147), wohl auch in Verbindung mit Cremor tartar. und Nitrum. Autenrieth (a. a. O. S. 292) rühmt dieselbe besonders bei Subjekten, welche durch grosse Schwäche und Reizbarkeit des Herzens sich auszeichnen. Segaud, Laudon und Duncan erklärten sich zum Theil gegen dieses Arzneimittel.

*) Hiermit ist die Reihe der in der Lungentuberkulosis anwendbaren, allgemeinen Mittel noch keineswegs geschlossen, vielmehr reihen sich an dieselbe noch eine zahllose Menge anderer, unter denen folgende, als die wichtigsten und am häufigsten angewendeten, berücksichtigt zu werden verdienen. Zunächst an die Digitalis schliessen sich die Antimonialien an, die wir nachträglich noch mit wenigen Worten berühren wollen. Bei der Komplikation mit chronischer Bronchitis oder Pneumonie ist eine schwache Solution des Tart. stib. ganz vorzüglich (Burghard, de tartari emetici in pectoris inflammatione usu, Berlin 1824). Ausserdem gehören kleine Gaben des Brechweinsteins im Stadium morbi incipientis zu den wichtigsten Mitteln, von denen wir Etwas gegen die Knotenbildung erwarten können, und nicht ohne

Oertliche Mittel. Sie bilden zwei Reihen, indem sie theils äusserlich auf den Brustkasten, theils innerlich durch Einathmung applizirt werden.

Grund waren bei den Alten kleine Gaben des Antimonium crudum berühmt. Die einfache Solution des Brechweinsteins ist gewiss der Potion stibio-opiacée von Paysan (Bulletin d. sc. méd. T. II. p. 250) weit vorzuziehen. Bei der Komplikation mit Gicht, mit Skropheln, nach unterdrückten Hautausschlägen könnte auch der Goldschwefel benutzt werden, dagegen ist die Spiessglanzleber ganz zu verwerfen. Adair (Jahn's Arzneimittellehre Bd. II. S. 174) empfiehlt den fortgesetzten Gebrauch der Ipekakuanha in kleinen Dosen. —

Die Schwefelpräparate betreffend, finden wir im Neumann (a. a. O. S. 833) Folgendes: „Von Schwefelpräparaten scheint Lorinser (a. a. O. S. 143) zu viel zu erwarten, obwohl derselbe bei Hämorrhoidalbeschwerden zur rechten Zeit gebraucht, von heilsamen Erfolge sein kann; auch wo psorische oder herpetische Affektionen im Spiele sind, darf derselbe benutzt werden (Broussais, Phlegm. T. II. p. 326). Man gab ehemals den (aus einem Theile Schwefel und 4 Theilen Oel bereiteten) Balsamum sulphuris simplex innerlich. Fr. Hoffmann verordnete seinen Schwefelbalsam (Flor. sulphur. ʒij, Ol. amygdalar. ℥ij; leni calor. adde Balsam. Copaiv. ʒj, Spermacet. ℈iv, Ol. anis. aether. ℈ß, Syrup. Diacod. ℥ß.). — Garnet (Samml. auserles. Abhandl. Bd. XV. S. 50) gab sogar die Schwefelleber in Verbindung von Kohlenpulver (ā̄ā ʒß 4—5 Mal täglich mit warmem Wasser) und versichert, schon nach einigen Tagen freiere Respiration und leichteren Auswurf beobachtet zu haben. Die gefährliche Schwefelleber, welche höchstens im Anfange oder vor der Ausbildung der Krankheit gegeben werden könnte, müsste in weit kleineren Dosen (am besten mit bitteren Extrakten in Pillenform) verabreicht werden."

Zu den zwischendurch gebrauchten Narcoticis gehören die Cicuta, das Conium maculatum und die Blausäure. Erstere soll den erstickenden Husten mildern, und die scharfe, fressende Beschaffenheit des Auswurfs verbessern (Richter Therapie Bd. IV. S. 807). In der dyspeptischen Schwindsucht soll eine Verbindung von Extr. cicut. mit Extr. papav. alb. das beste Anodynum sein (W. Philipp a. a. O. S. 226.) — Das Conium maculatum (Samml. auserl. Abhandl. Bd. XV. S. 562) soll nach Paris (Froriep's Notiz. Bd. XIV. S. 335) gegen Lungenknoten vorzugsweise nützlich sein. Er beginnt mit 5 Gr. des Extraktes, täglich 3 Mal, und steigt allmählig bis 20 Gr. (Extr. Conii, Extr. Hyoscyam. ā̄ā ℈ij, Mucilag. acac. ʒij; tere simul et adde Liq. ammon. acet. ℥j, Aq. pur ℥ivß, Vini Ipecac. ʒj, Syrup. rhoead. ʒij; dreimal täglich 2 reichliche Esslöffel). Ueber die Blausäure sind die Ansichten noch sehr verschieden. Roch (Ueber die Anwend. d. Blausäure in verschiedenen Krankh., besonders d. Lungenschwindsucht, Leipz. 1820) und Elwert (die Blausäure, das wirksamste Heilmittel in Lungenbeschwerden, Hildesh. 1822) ertheilen derselben grosse Lobsprüche, wogegen Weitsch (Horn's Archiv 1821. Bd. II. S. 264) und Neumann (Hufeland's Journal 1819. Hft. 2. S. 40) gar nichts Erspriessliches von ihrer Anwendung sahen.

Blutegel und Schröpfköpfe. Bei jungen zur Schwindsucht disponirten Personen und sobald Lungenkongestionen vorhanden sind,

Für die Blausäure erklärten sich Bonda, Brera und Manzoni nach ihren von Röhr gesammelten Erfahrungen (Hufel. Journal 1819, Hft. 2. S. 40). Magendie (Samml. auserl. Abhandl. Bd. XXIX. S. 538) empfiehlt die mit Wasser verdünnte Blausäure in der Lungenschwindsucht, um die Heftigkeit des Hustens zu vermindern, den Auswurf zu mässigen und den Schlaf zu befördern; im Anfange der Krankheit hofft er von ihrer Mitwirkung vollständige Heilung. Mehr oder weniger theilen diese Ansicht Granville, Scudamore, Thomson und Cerutti (N, Samml. auserl. Abhandl. Bd. IV. St. 1. S. 164). Schneider (Med. pract. Advers. Bd. 1. S. 357) verordnete die Vauquelin'sche Blausäure (nach Blochs Rathe) folgendermaassen: Acid. hydrocyan. gtt. vj, Aq. destill. ℥vj, Syr. Alth. ʒvj. Alle 2 St. einen Esslöffel) mehreremal in der kolliquativen Periode der Lungensucht, aber durchgängig mit entschieden ungünstigem Erfolge. —

Die balsamischen Mittel, mit denen ehemals viel Unfug getrieben wurde, erheischen grosse Vorsicht. Boerhaave, van Swieten und Fothergill erinnerten deshalb, dass dieselben im Allgemeinen mehr Schaden als Nutzen bringen. Ganz zu verwerfen sind nach Naumann die balsamischen Pillen von Morton (Phthisiolog. L. II. cap. 8. Sie bestehen aus Pulv. milleped., G. ammoniac., Flor. benz., Extr. croc., Balsam. thereb.) Durch heftiges Fieber, so wie durch grosse Beschwerden beim Athmen, werden die balsamischen Arzneistoffe durchaus kontraindizirt. Am meisten Lob hat die Myrrhe erhalten, welche, von Percival, Duncan und J. Frank gerühmt, häufig auch mit kleinen Dosen Campher verbunden wird. Man kann durch die balsamischen Mittel nur beabsichtigen, der Erschlaffung der Lungen entgegenzuwirken, und daher gehören dieselben eigentlich nur für die chronische Bronchitis. Doch rühmt S. G. Vogel (Handbuch Bd. II. S. 281) die Griffithsche Mixtur in Fällen, wo bei geringer Hitze und mässigem Durst die China gepasst haben würde, aber nicht vertragen wird. Günther hat diese Mixtur etwas vereinfacht (Myrrh. ℈iiß, Kali carbon. gr. xxiv, Ferr. sulphur. ℈ß, Aq. menth. crisp., Aq. commun. āā ℥ij, Aq. cinam. vinos. ℥ß, Syr. sympl. ʒj. M. — Rhein. westphäl. Jahrb. Bd. VII. Hft. 1.). Der Kampher wurde von Musgrave empfohlen (Samml. auserlesener Abh. Bd. V. S. 686.). Broussais (l. c. p. 293) verwirft denselben. Doch vermochte Meuth (Heidelberg Klin. Annal. Bd. IV. Hft. 2. S. 192) in einem Falle, wo ein entzündliches Lungenleiden in Lungenlähmung überzugehen drohte, den Kranken nur durch Kampherklystire zu retten. Zwei Tage und Nächte hindurch wurde alle 3 Stunden ein Klystir aus einer starken Kampheremulsion (auf den Tag fast eine Drachme gegeben, nach dessen Anwendung sich der Puls stets merkbar hob; am zweiten Tage liessen die gefährlichen Erscheinungen nach und es erfolgte reichliche Expektoration.

Es bleiben nun noch die adstringirenden und bitterstoffigen Mittel übrig, welche bei Behandlung der Lungensucht häufig Anwendung gefunden haben. Der Bleizucker wurde schon von Wedel, Ettmüller, Fr. Hoffmann und Herrmann, von letzterem in ungeheuren Dosen (von einem Skrupel bis

ist das Schröpfen der oberen Theile der Brust sehr wohlthätig und wirksamer als Blutegel, welche überhaupt bei der Luftröhrenreizung

zu einer halben Drachme) angewendet. Aber auch in der neueren Zeit hat man denselben zu 10—20 Gr. 2—4 Mal täglich gegeben (Reils Fieberlehre Bd. III. S. 416). Ganz ausserordentlich war Osiander (a. a. O. S. 156—170) für den Bleizucker eingenommen. Er versichert, dass er denselben gerade bei starkem Auswurf von Eiter und Blut am nützlichsten gefunden und bewundernswürdige Wirkungen, theils in Erleichterung, theils in Heilung der wahren, eiternden Lungensucht beobachtet habe. Er lässt gr. j. Bleizucker mit eben so viel Opium, wenn der Reiz zum Husten mässig ist, nur mit einem Gr. Extr. op. aquos. oder mit 2—3 Gr. Extr. hyoscyam. und mit ℈ß. Sachar. hord. verbinden, und fängt gleich mit gr. j. p. d. an. Ein solches Pulver erhält der Kranke Abends gegen 8 oder 9 Uhr, worauf er eine Tasse Althaedecoct nachtrinkt. Erfolgt vor Mitternacht keine Linderung der Symptome, so wird nachher eine zweite Dosis gegeben. Den Tag über wird kein Blei verordnet, sondern der Kranke erhält, wenn es irgend angeht, ein saturirtes Chinadekokt, und trinkt dabei eine Mischung von Milch und Wasser. Bei dem Gebrauche dieses Mittels hatten die Kranken immer den besten Appetit, und in einem Falle, wo binnen 3 Monaten 90 Gran Bleizucker genommen wurden, war keine Spur von Verstopfung zugegen. Um die Unschädlichkeit dieses Verfahrens noch mehr an den Tag zu legen, beruft sich Osiander auf das Urtheil von Chapmann (Allgem. Lit. Zeit. 1821. S. 856). welcher ohne nachtheilige Folgen den Bleizucker zu ½ Dr. täglich gegeben haben will. — Doch ist es gewiss, dass die Anwendung des Bleizuckers in der Lungensucht grosse Vorsicht erheische; denn er hält allerdings häufig den Stuhl an, erregt Beklemmung und nach seiner Entfernung scheint sich die kolliquative Diarrhoe oft am schnellsten auszubilden. Vollkommene Heilung ist wohl kaum von Blei zu erwarten; auch scheint dasselbe in der That nur dadurch hilfreich zu werden, dass es der profusen Absonderung auf der erschlafften Bronchialhaut beschränkend entgegenwirkt. (Broussais l. c. T. II. p. 351.). Gewöhnlich verschaffen die Bleimittel nur bis zu einem gewissen Punkt Linderung, indem sie die Darmausleerungen und Schweisse mässigen und Lungenblutungen wiederstehen. (Haase, chron. Krankh. Ed. III. Abth. II. 116.). Sobald jene Sekretionen sich in kurzer Zeit bedeutend vermindern, muss man das Blei sogleich wieder aussetzen. Immer ist es rathsam, mit kleinen Dosen anzufangen, so dass auf den Tag ½ bis 1 Gr. vertheilt werde, dem man mit Vortheil etwas Ipekakuanha zusetzt. Sehr grosse Gaben können zwar für den Augenblick bedeutende und auffallende Linderung verschaffen, ziehen aber gewiss in der Regel die übelsten Folgen nach sich, daher darf man nur allmälig mit den Gaben steigen. Kopp (Salzb. med. Zeit. 1821 Bd. III. S. 390) empfiehlt den Bleizucker sowohl in der schleimigen als tuberkulösen Lungensucht. Fouquier, welcher behauptet, dass man denselben bis zu 12 Gr. täglich ohne alle Nachtheile anwenden könne, schreibt ihm nur eine spezifische Kraft gegen die kolliquativen Schweisse zu (ebend. 1823 Bd. IV. S. 15). Man hat auch das phosphorsaure Blei (zu 1 Gr. täglich in Verbindung mit Extr. Hyosc.) gegeben (Allgem. med. Ann. 1826. Septbr. S. 1270).

phthisische Kranken vorsichtig angewendet sein wollen. Bähungen oder feuchte Bedeckungen sind unnöthig, ein warmer Umschlag oder trockene, oft gewechselte, warme Decken befördern, wie Osboren gezeigt hat, den Blutfluss mehr, als feuchte Zeuge *).

Gegenreize. Die einfachen Rubefacientia (Camphor- und Terpenthinspiritus, besonders aber Senfpflaster und Pflaster aus Bur-

Zu den bitterstoffigen und eigentlich sogenannten stärkenden Mitteln gehören besonders die China und der Lichen Islandicus. Die richtige Anwendung der China kann sowohl bei Zuständen von grosser Erschlaffung als bei einer mit Schwäche verbundenen, ungewöhnlichen Reizbarkeit viel dazu beitragen, der Entwickelung von Lungenknoten entgegenzuwirken; auch in den späteren Zeiträumen der Krankheit will sie Neumann in zweckmässigen Verbindungen häufiger benutzt wissen, als es gewöhnlich geschieht; denn selbst vom Eiterungsfieber wird sie nach ihm keineswegs kontraindizirt. Als Vorbauungsmittel nannte sie Mead: divinum auxilium, und sie gehört allerdings zu denjenigen Mitteln, von welchen Borsieri erinnert: Potius ad antevertendam, quam curandam phthisin in usum veniant. — Fothergill verordnete die China mit ausgezeichnetem Erfolge weiblichen Subjekten, welche durch Lactation oder Fluor albus so heruntergebracht worden waren, dass man hätte glauben können, es sei schon der letzte Grad der Phthisis vorhanden. Nach der vollständigen Entleerung einer Vomica ist die China sobald wie möglich anzuwenden. S. G. Vogel (Handb. Bd. II. S. 277) bemerkt, dass die China vortrefflich sei, wo es darauf ankomme, bei allgemeiner Erschlaffung die Verdauungswerkzeuge zu stärken, dass sie aber in manchen Fällen dem Zustande des Kranken ganz zuwider zu sein scheine und dennoch sehr gut bekomme. Am besten passt sie im kalten Aufguss in Verbindung mit Elix. acid. Halleri. Bei sehr grosser Schwäche kann man ein Chinadekokt mit Milch versuchen. Nach Osiander wirkt die China sehr nachtheilig, wenn verschlossene Eiterhöhlen in den Lungen sich befinden (a. a. O. Bd. II. S. 165).

Die isländische Flechte endlich wurde schon von Linné (Amoen. acad. Vol. VII.) als Antiphthisicum empfohlen, auch erklären sich Stoll (Rat. med. T. II. p. 324) und Crichton (Samml. auserl. Abhandl. Bd. XIII. S. 437) günstig für dieselbe. Ihr Gebrauch wird durch gereizte Zustände untersagt, doch kann sie bei geringem Fieber als ein zugleich einhüllendes und ernährendes Mittel gegeben werden. — In der Lungensucht leistet der Lichen, wie Hufeland bemerkt (Armen-Pharmacope S. 39) nur in Gallertform seine volle Wirksamkeit; man kann dieselbe mit Syr. Liquirit. oder Oxymel squillit. verbinden. — In der dürftigen Behandlung von Chomel und Louis spielt das isländische Moos eine Hauptrolle.

*) Trockene, richtig und gut aufgesetzte Schröpfköpfe sind weit wirksamer, als man gewöhnlich glaubt. Mittelst einer gut konstruirten Spiritus-Lampe verdünnt man binnen wenigen Sekunden die Luft in einem grossen Schröpfkopfe so, dass binnen Kurzem sehr bedeutende blutige Anschwellungen hervortreten, welche in Kongestivzuständen und den Fällen, wo man eigentliche Blutausleerungen scheut, dieselben oft ganz ersetzen.

gundischem Pech, letztere besser auf den Rücken angebracht) erregen die Thätigkeit der Hautgefässe, und können bei Unthätigkeit der Haut, bei Reizbarkeit der Bronchial-Schleimhaut, oft auch bei geringen örtlichen Schmerzen, täglich über einen grossen Theil der Brust mit vielem Nutzen angewendet werden *).

Blasenpflaster. Bei geringen Entzündungen des Brustfells, bei den katarrhalischen Anfällen Phthisischer wirken sie, nach dem akuten Stadium angewendet, trefflich gegen die Folgen der Krankheit, und ihre wiederholte Anwendung ist, bei nicht reizbarer Haut oft nützlich. Bei zarter Haut bedecke man sie mit einem Stück feinen, in Oel getränkten Musselins, und lasse sie nur 6 bis 8 Stunden ziehen. Je weniger Schmerz und je reichlichere Absonderung sie veranlassen, um so wohlthätiger wirken sie **).

Pusteln. Die Brechweinsteinsalbe ist nicht ohne Nutzen, wenn auch nicht in dem von Jenner angegebenen ausgedehnten Umfange ***),

*) Die Pech- und aromatischen Pflaster können höchstens in einer sehr frühen Periode der Krankheit, oder, um dieselbe zu verhüten, von einigem Vortheil sein, indem sie einen gelinden Hautreiz unterhalten; man kann dieselben anhaltend auf der Brust und zwischen den Schultern tragen lassen, darf aber nicht vergessen, dass nach ihrer Entfernung Erkältung um so leichter stattfinden kann. Zweckmässiger sind öftere Friktionen des Körpers mit trockenen, wollenen Tüchern. Der Gebrauch von Ventosen zwischen den Schulterblättern und auf der Brust kann damit verbunden werden. (Naumann, a. a. O. S. 826.)

**) Bevor irgend ein gereizter Zustand vorhanden ist, besonders bei erblicher Anlage, ist es zweckmässig alle 2—3 Wochen, immer an verschiedenen Stellen der Brust, ein Vesikator bis zum Blasenzuge liegen zu lassen und dann die Eiterung noch einige Tage zu unterhalten. (Naumann, a. a. O. S. 825). — Bei wenig erregbaren Subjekten empfiehlt Broussais ein Vesicator auf diejenige Stelle der Brust, welche am meisten affizirt scheint; dagegen giebt er bei blutreichen und sehr empfindlichen Subjekten, besonders im Frühjahre nach dem Aderlass erweichenden Kataplasmen den Vorzug (l. c. p. 281).

***) Autenrieth wendete reizende Einreibungen aus 4 Theilen Kanthariden-Salbe aus Spiessglanzbutter und aus korrosivem Sublimat, von jedem einen Theil, an, welche von der Grösse einer oder zweier Erbsen auf eine nur kleine Stelle der Brust angewendet werden durften. Diese Salbe, welche ihr Erfinder auch in der Angina pectoris alter Leute, in der Ischias nervosa und beim innern Wasserkopf der Kinder unschätzbar nennt, soll in der Lungensucht vorzüglich dann wirksam sein, wenn schon ein längerer Zeitraum seit der Unterdrückung chronischer Hautkrankheiten verstrichen war, welche zur Phthisis in einer ursächlichen Beziehung standen (a. a. O. S. 291). — Die von demselben Arzte dringend empfohlene Brechweinsteinsalbe wurde auch von Dürr (Hufel. Journal 1823 Hft. 5), von Gaitskill (Lond. med. Repository. Vol. XIX. Jun.) und von Torelli (Allgem. med. Annal. 1825.

und das empfohlene Krotonöl lässt sich vielleicht besser auf Kehlkopf und auf Luftröhre anwenden *).

Fontanellen und Haarseile. Mudge empfiehlt sie gegen die tuberkulöse Kachexie vor der Ablagerung in die Lungen und selbst nachher zur Beschränkung der Fortschritte des Leidens, indem er sagt: „In diesem kritischen und gefährlichen Zeitraume darf ich aus langer Erfahrung wohl auszusprechen wagen, dass neben der Luftveränderung und jeweiligen Blutentziehungen das sicherste Mittel für den Kranken in einer Ableitung aus einer grossen Fontanelle auf der Schulter bei einer aus Eselsmilch und Pflanzenspeise bestehenden Diät liege.“ Die Fontanellen, welche besonders bei vollen, starken, wenig empfindlichen Körpern indizirt sind, und um so vortheilhafter wirken, wenn der Kranke Hautleiden oder Geschwüren unterworfen war, müssen gross genug sein, um reichliche Ausscheidungen zuzulassen **).

Nov. S. 565) gerühmt. Korsek lässt eine Salbe aus einer Unze Unguent. digitalis und einer Drachme Mercur praecipit. alb. verfertigen, welche die Brechweinsteinsalbe noch an Wirksamkeit übertreffen soll. (Rust, Magazin Bd. XVIII. S. 186.) —

*) Man muss das Krotonöl (höchstens sehr zarthäutige Individuen und Kinder ausgenommen) nicht mit fetten Oelen verdünnen, sondern rein appliziren. Es bewirkt dann sehr bald Röthung der Haut und binnen Kurzem einen sehr langsam abheilenden Pustelausschlag, der jedoch wie der Hr. Uebersetzer gesehen hat, entweder gar nicht, oder doch nur sehr sparsam wiederkehrt, wenn man das Mittel nach Abheilung der ersten Pusteln zum zweitenmale anwendet.

**) Das von Pringle vorgeschlagene Haarseil ist nur im ersten Beginne der Krankheit zu wagen, obgleich Portal dasselbe noch bei ausgebildetem hektischem Fieber anwendete. Am wenigsten dürfte von der schmerzhaften und doch nur unvollkommen ableitenden Applikation des Seidelbastes (Cort. daphn. mezer. — Ecorce de Garou) zu erwarten sein. (Naumann, a. a. O. S. 825). Fontanellen können noch in den spätesten Perioden der Krankheit gebraucht werden. Sobald unter den Schlüsselbeinen die Resonanz matt zu werden beginnt, so auch an anderen Stellen des Thorax, welche besonders affizirt scheinen, würde daselbst ein grösseres Fontanell, welches mehrere Erbsen aufnehmen kann, mit vollem Rechte unterhalten werden. Fontanellen, entfernt vom Sitze der Krankheit, gewähren sehr geringen Nuzzen, und daher rieth Lentin, sie unmittelbar an die Brust zu legen. (Beiträge zur ausübend. Arzneiw. Bd. I. S. 373).

Am passendsten lassen sich hier noch einige Worte über künstliche Geschwüre anreihen.

Das glühende Eisen und die Moxa können frühzeitig angewendet, allerdings in manchen Fällen zur Heilung der Lungensucht beitragen. Doch wirken diese Mittel fast nie bei ausgebildetem, hektischem Fieber vortheilhaft, sondern vermehren dasselbe bedeutend. Bei grosser Erregbarkeit und sehr

Einathmungen. Schon Galen und Rhazes empfahlen bei Lungenleiden das Einathmen des Rauches harziger und balsamischer Stoffe, und Bennet und Mead waren die wärmsten Vertheidiger derselben unter den Engländern; dennoch hat diese Methode weniger Aufmerksamkeit erregt als die in neuerer Zeit besonders von Sir Alex. Crichton empfohlene Räucherung mit Theer, welche auf dem Schluss von Mudge beruht, dass nämlich die heilsame Wirkung der Seereisen durch das Einathmen der mit den flüssigen Theilen der harzigen und terpenthinartigen, auf den Schiffen benutzten Substanzen sehr unterstützt werde.

Der Theer wird bei mässiger Hitze auf einer Spirituslampe erwärmt und, nachdem man vorher einen kleinen Antheil unterkohlensauren Kalis zur Neutralisirung der möglicherweise sich entwickelnden brenzlichen Holzsäure hinzugefügt hat, werden die sorgfältig auf gleicher Temperatur erhaltenen Dämpfe in der Krankenstube vertheilt. Nur wenige Erfahrungen sprechen zu Gunsten dieses Mittels *), welches nur zu häufig Bluthusten erregte. — Ziemlich alt ist auch der Gebrauch des Einathmens von reinen oder mit erweichenden Arzneistoffen geschwängerten Wasserdämpfen, was besonders Mudge gegen katarrhalischen Husten und Entzündung der Bronchialschleimhaut durch einen besondern, von Reid verbesserten Apparat empfohlen und bewerkstelligt hat. Bei einem sehr reizbaren Zustande der Bronchialmembran verband Mudge bisweilen den innern Gebrauch von Opiaten **). Das von Herrn Gannal, einem französischen Fabrikanten,

empfindlicher Haut (daher so oft bei Personen mit phthisischem Habitus) sind überhaupt starke Hautreize häufig von nachtheiligem Erfolge. Die Moxa verdient wegen ihrer längeren und durchdringenderen Einwirkung dem Glüheisen gewiss vorgezogen zu werden. Man bedient sich entweder des gewöhnlichen und langsam brennenden Zylinders von Baumvolle oder der von Robinet vorgeschlagenen Moxa, welche aus einem Stückchen vom Marke der Sonnenblume, mit Baumvolle umwickelt, besteht, und in einer Mousselinhülle befestigt ist. (Arch. génér. de Medic. T. XI. p. 154.) Man applizirt die Moxa, wenn es angeht, der kranken Stelle in den Lungen so nahe wie möglich, und lässt wohl auch vorher zur Verstärkung der Wirkung blutige Schröpfköpfe daselbst aufsetzen.

*) Die Theerdämpfe sind bei den Landleuten in Schlesien ein Hausmittel gegen Schnupfen, was jedoch nicht zu empfehlen ist.

**) Martin-Solon erklärt sich in seinen Beobachtungen über die Atmiatria pulmonalis sehr zu Gunsten der Räucherungen in der Phthisis pulmonalis und meint, dass, wenn überhaupt Heilung dieser Krankheit zu hoffen wäre, sie sich von der Atmiatrie zuerst erwarten liesse (Gaz. méd. de Paris 1834. No. 12). Morton empfiehlt als Räucherung eine Mischung von 1 Pfund Theer auf ℥j. Kali subcarbonicum, die kochend im Krankenzimmer aufgestellt werde; Pearson Dämpfe aus Aether mit Cicuta u. s. w.

empfohlene Einathmen der Chlordämpfe hat bisweilen in den späteren Stadien die Fortschritte der Krankheit aufgehalten, erleichtert auffallend das Athmen, und soll nach **Clark** nur 5 Minuten lang, des Tages jedoch öfter wiederholt, fortgesetzt werden. Man fange mit 5 Tropfen an, steige allmählig bis 40, selten aber höher, und hüte sich vor den Nachtheilen, die sie veranlassen, nämlich Wundwerden des Mundes und Steigerung des Bronchialreizes. Wasserstoff und kohlensaures Gas, so wie Sauerstoff- und Stickstoffoxydgas sind ohne merkliche Vortheile in der Schwindsucht gebraucht worden *). Endlich gehören

*) Man glaubte nämlich, sich überzeugt zu haben, dass der stete Aufenthalt in einer mit thierischen Exhalationen geschwängerten Atmosphäre Phthisischen wohlthätig sei, und liess demzufolge solche Kranke in den Ställen grösserer Thiere oder in einem über einem Kuhstall gelegenen Zimmer, in dessen Fussboden sich mehrere Oeffnungen befinden sollten, wohnen. Aus gleichen Gründen schlug man den Aufenthalt in den Fleischkammern der Metzger vor, unter denen **Withering** und **Pearson** nur höchst selten die Knotenlungensucht beobachtet haben wollen. Allerdings ist es nicht zu läugnen, dass mehrere Luftarten, besonders ein gewisser Ueberschuss an Stickgas in der einzuathmenden Luft, wenn sie, ohne die übrigen Nachtheile der Sumpfluft zu besitzen, auf den Kranken einwirken können, Abnahme mancher Beschwerden der Lungensucht zur Folge haben. **Percival** liess das kohlensaure Gas einathmen, worin ihm **Girtanner**, welcher auch Versuche mit dem Stickgas anstellte, nachfolgte. **Beddoes** wendete sowohl das kohlensaure als das Wasserstoffgas, beide mit atmosphärischer Luft gemischt, an und liess sogar Kohlenpulver einathmen. Vorzüglich wirksam scheint das geschwefelte Wasserstoffgas zu sein. Schon **Galen** schickte Phthisiker in die Nähe des Vesuv, um die aus dem Boden steigenden feuchten Schwefeldämpfe einzuathmen, und liess dabei eine Milchkur brauchen. Es kann nicht geläugnet werden, dass schwindsüchtige Kranke in Eilsen, in Nenndorf, in Aachen, in Baden (bei Wien) sich oft sehr erleichtert fühlen, und besonders verdienen nach **Zägel's** Erfahrungen die Mineralwasser zu Eilsen (welche sehr viel Schwefelwasserstoff und kohlensaures Gas enthalten), alle Aufmerksamkeit (**Naumann**, a. a. O. S. 841—42). Zum Schlusse der die Einathmungen betreffenden Punkte möge der geehrte Leser gestatten, hier in gedrängter Kürze noch anzuführen, wie **Ramadge** die Inhalation als wirkliches Heilmittel der Lungenphthisis, vorschlägt, und in welcher Art er seine Methode angewendet wissen will.

„Man nimmt an, dass das Einhauchen von arzneilichen Dämpfen sich in vielen Fällen nützlich erwiesen hat, indem es den Husten linderte, und eine heilsame, bis jetzt noch nicht erklärte Veränderung in kranken Parthieen der Lungen sowohl als in solchen neu entstandenen Flächen hervorbrachte, wie sie nach der Erweichung oder Entleerung der Tuberkelmasse entstehen. Die andauernden Vortheile aber, welche das Einathmen bewirkt, sind, nach meiner Ueberzeugung, von den Aerzten im Allgemeinen nur sehr selten erkannt worden, woran einestheils die zu kurze auf das Einathmen verwendete Zeit, anderntheils die wenig wissenschaftliche Konstruktion der zu diesem Zweck

bestimmten Apparate schuld ist. Die Inhalationsmaschinen müssen so eingerichtet sein, dass sie der freien Exspiration einiges Hinderniss entgegensetzen, was nur dadurch geschehen kann, dass die das einzuathmende Material enthaltenden Gefässe so gross sind, dass sie ohngefähr zwei Quart Flüssigkeit halten können, und dass sie einen mit zwei Oeffnungen versehenen Deckel haben, von denen die eine, sehr kleine, als Luftloch dient, die andere aber mit einer biegsamen oder geraden Röhre von engem Durchmesser und von wenigstens fünf Fuss Länge versehen ist. Am Ende der Röhre, das man zwischen die Lippen nimmt, müssen Mundstücke von Elfenbein angebracht sein, deren jedes eine Oeffnung von verschiedener Grösse hat. Die Länge der Röhre schützt das Gesicht des Kranken gegen die Hitze, der er bei der Nähe des Apparats ausgesetzt sein würde, wenn er mit heissem Wasser gefüllt ist; übrigens trägt sie zugleich mit dem kleinen Luftloch dazu bei, dass das freie Ausströmen der Luft aus den Lungen verzögert wird, worin grösstentheils die Heilkraft des Einathmens besteht. Alle im Dampfzustande zur mechanischen Aufnahme in die Lungen gebrauchte Substanzen nützen bloss dadurch, dass sie die Lungen in einem solchen Grade ausdehnen, um die Flächen derjenigen primären Höhlen in Kontakt zu bringen, welche sich fast ohne Ausnahme an der Spitze der Lungen bilden, und es wird kein Kranker von der Lungenschwindsucht vollkommen geheilt oder von einem Rückfall in dieselbe befreit, wenn nicht seine Lungenorgane auf natürlichem oder künstlichem Wege voluminös werden, was zuweilen durch einen hinzukommenden katarrhalischen Zustand des Larynx, der Luftröhre oder der Bronchien von selbst geschieht. Daher ist das frühe Eintreten solcher Affektionen ein so glückliches Ereigniss, dass dann die dauernde Heilung der Phthisis nie fehlschlägt. Zur Beförderung der Ausdehnung des Luftgewebes der Lungen lasse ich gewöhnlich wenn kein Katarrh vorhanden, die Kongestionen nach der Brust und die Symptome des hektischen Fiebers durch kleine allgemeine und öfter wiederholte Aderlässe oder durch Blutegel an die Vorderseite der zweiten und dritten Rippe beseitigt sind, die Inhalationen, sobald als möglich, vornehmen. Die Krankheit wird gehemmt, die Knötchen der unreifen Tuberkeln bleiben dadurch, dass sie in ein schwarzes Sekretum oder in das, was man schwarze Lungenmaterie nennt, eingehüllt werden, unschädlich, und die innern Flächen der kleinen, schon gebildeten Höhlen nähern sich einander, so dass sie bald durch den Prozess der prima intentio heilen. Dergleichen Inhalationen, zwei bis dreimal des Tages, jedesmal eine halbe Stunde lang angewendet, bewirken schon nach wenigen Wochen eine bewundernswürdige Veränderung in der Brust; die Respirationsmuskeln werden dadurch äusserlich sichtbar erweitert und das Knochengerüst der Brust sowohl vorne als in den Seiten deutlich vergrössert, während zu gleicher Zeit innerlich das natürliche Athmungsgeräusch bei weiten bestimmter, als vorher, zu hören ist. Dem Kranken zu Liebe lasse ich Etwas einathmen, was nicht ganz ohne sinnliche Einwirkung ist, wie eine Hand voll Hopfen, etwas Weinessig oder etwas Terpenthingeist, zu dem Wasser in der Inhalations-Maschine gemischt. Alle, die freie Bewegung der Rippen hindernden Gegenstände müssen entfernt werden, und zuweilen muss der Kranke, wenn es seine Kräfte erlauben, stehend einathmen, weil durch das leichtere und tiefere Hinabsteigen des Zwerchfells die Lungen mehr Raum bekommen.

noch zu der Reihe der äusseren Mittel die vielfach gerühmten Speck-einreibungen *).

Behandlung einzelner Symptome.

Husten. Die Behandlung wird durch die Ursache, welche ihn veranlasst, bestimmt. Beruht er, wie gewöhnlich, auf Bronchialreizung, so setze man auf den unteren Theil der Trachea Blutegel und applizire rothmachende und blasenziehende Mittel auf die Oberbrust; beruht er aber auf gastrohepatischer Reizung, so wende man Blutegel auf das Epigastrium und einige umstimmende Gaben von Merkur mit Abführmitteln an. Wird er endlich, wie bei vorgeschrittener Krankheit immer quälender und den Schlaf störend, so ist das Opium das beste Anodynum, das in kleinen Gaben begonnen und mit Abwechselung seiner Präparate gereicht werde. Am meisten erleichtert das Pulv. Ipecac. compos. den Husten.**) Bei Schleimanhäufung in den Bron-

sich zu erweitern. Das Vorhandensein einer Lungen- oder Brustfell-Entzündung, Blutspeien oder latente chronische Phthisis bilden die Kontraindikationen der Inhalation, so wie lästiges Kopfweh, starkes Schmerzgefühl im Innern der Brust, Erweiterung oder Hypertrophie des Herzens, hartnäckiger Schleimkatarrh oder allgemeines Emphysem der Lungen zum Aussetzen des Gebrauchs derselben nöthigen." Consumption curable, and the manner in which nature as well as remedial art operates in effecting a healing process in cases of Consumption, explained and illustrated by numerous remarkable and interesting cases; to which is added a Mode of Treatement, by which the development of Tubercles may be prevented in persons liable thereto, from hereditary predisposition, or a bad state of the system, induced by various causes. By Francis Hopkins Ramadge; Second Edition 1834; übersetzt von Dr. C. Hohnbaum 1835.

*) Nach Spilsbury, dem ursprünglichen Empfehler der Speckeinreibungen, besteht das Verfahren darin, dass man dem Kranken jeden Tag eine halbe Stunde lang auf Brust, Rücken und Rippen, oder auf jede andere grosse Körperfläche so viel Fett einreiben lässt, als in der genannten Zeit absorbirt werden kann, welche Inunktion in sehr vorgerückten Fällen täglich 3 Mal wiederholt wird. Dringende Symptome werden während dessen mit den gewöhnlichen Mitteln bekämpft. (The Lancet und Behrends Repertorium für die neueste mediz. chirurg. Litteratur des Auslandes Bd. II. No. 16.) Wiewohl von dem meisten Militairärzten, welche sich dieser Einreibung bedient haben, geräucherter, fetter Speck dazu angewendet worden ist, so zieht dennoch der Regimentsarzt Dr. Lesser Luftspeck vor, weil dieser besser resorbirt wird (Medizinische Zeitung von dem Verein für Heilkunde in Preussen. 7ter Jahrgang. August 1838.

**) Clark hat sehr Recht, wenn er diese Panacee bis auf die späten Lebensperioden zu versparen und sorgfältig zu verwalten räth. Denn nach dem Opium bleibt Nichts mehr übrig! Ipekakuanha in kleinen Gaben ist übrigens für sich allein ein treffliches Mittel gegen den nervösen Hustenreiz

chien und erschwertem Auswurf ist oft ein schwaches Brechmittel von grosser Erleichterung.

Bluthusten. Der die frühesten Stadien der Schwindsucht begleitende Lungenblutfluss hängt nach Clark immer von Lungenkongestionen ab, und ist daher durch Aderlässe am besten zu beseitigen, welche sich in der Quantität des zu entziehenden Blutes nach der Dringlichkeit der Symptome und der Konstitution des Kranken richten. Ueberall, wo man Kongestion der grossen Gefässe zu heben beabsichtigt, müssen die allgemeinen den örtlichen Blutentleerungen vorausgeschickt werden. Damit verbinde man den innern Gebrauch der Brechwurzel (nach Graves*) ¼stündlich 2 Gr. bis zum Nachlass der Zufälle), des überessigsauren Bleis, der Digitalis, des Nitrum, der Schwefelsäure und des Opium, welches letztere oft nach dem Aderlasse nützlich ist, wo starke Nervenerregung oder Unruhe obwaltet. Clark hält Purganzen, da die Lungenblutflüsse bei Schwindsüchtigen so oft mit Leberkongestionen verbunden sind, für sehr nützlich, und fand oft, dass die Rückkehr der Blutung nicht eher nachliess, bis die Gallenabsonderung ihr natürliches Ansehen wieder erlangt hatte. Gewöhnlich entsprechen die abführenden Salze dem Zwecke. Auch können Eiswasser und kleine Stückchen Eis innerlich mit Vortheil verabreicht werden. Bei bedeutendem Blutflusse gebe man bald nach dem Aufhören der Hämoptysis milde Tonica, besonders China mit Schwefelsäure und bei chronischem Blutauswurfe mit Schlaffheit oder Schwäche des ganzen Organismus die Eisenpräparate.**) Mead fand bei chronischen Fällen von Phthisis mit Bluthusten die Stahlquellen sehr nützlich. „Niemals, sagt Clark, darf man in solchen Fällen die abdominelle Plethora übersehen, eine streng geordnete Diät und Aufmerksamkeit auf die Verrichtungen der chylopoetischen Organe sind unbedingt nothwendig; da, wenn wir die Blutüberfüllung des Unterleibs nicht besiegen, Lungenkongestionen mit ihren Folgen auftreten müssen.

Brustschmerzen. Schröpfen und Blutegel, Blasenpflaster und besonders Sinapismen, so wie warme Umschläge von Leinsaamenmehl mit etwas Senf erleichtern die das letzte Stadium der Schwindsucht begleitenden Schmerzen. Oft sind auch Einreibungen von scharfen, oder Opiatlinimenten oder Aether sehr lindernd.

Mit Recht empfiehlt man vor andern Narcoticis das Lactucarium in Gaben von 3—4 Gr. als reizmilderndes und hypnotisches Mittel.

*) Clinical lectures Med. and surg. Journal.

**) Bei allen Blutflüssen giebt es nur zwei Hauptindikationen; die Beschränkung der örtlichen Kongestion und die Vermehrung des Tonus der Faser, welche beide durch die vom Verf. angegebenen Mittel erfüllt werden.

Dyspnoe. Eine Mischung aus Aether und Opium, nach Lännec Belladonna, bei beständiger Dyspnoe nach Clark Stramoniumextract zu ¼ bis ½ Gr. täglich, bisweilen auch Senfpflaster auf Arme, Brust oder Füsse verdienen als nützliche Mittel Empfehlung, so wie auch bei Schleimanhäufung in den Bronchien und bei überladenem Magen Brechmittel ihren Nutzen gewähren. Bisweilen reicht das Riechen an Aether oder an Aether mit einem aufgelösten Narcoticum hin, so wie bei quälender Beklemmung das Opium und Aether, besonders gegen Abend gereicht, Erleichterung verschaffen.

Ekel und Erbrechen. Besonders bei jungen Frauen von skrophulöser Konstitution vorkommend und durch strenge, diätetische Vorschriften, bisweilen durch Kalkwasser, Liquor Kali carbon. und Blausäure, auch Selterserwasser zu beseitigen. Senf- und Blasenpflaster nützen nur vorübergehend.*)

Zehrfieber. Aderlässe, kleine Gaben Brechweinstein mit Nitrum, so wie das Waschen der Hände und Füsse in lauem Essig und Wasser im Stadium der Hitze sind gute Gegenmittel. China wirkt nur vorübergehend. Das beste Mittel jedoch besteht in einer milden, wohlgeordneten Diät. Die Griffithsche Myrrhen- und Stahlmixtur ist oft bei chronischer Phthisis alter Leute sehr wirksam.

Schweiss. Schwefelsäure und bei grosser Schwäche mit einem China-Aufguss verbunden, oder kleine Gaben des schwefelsauren Chinins und Regulirung der Diät steuern ihm am besten. Bei sehr reichlichem Schweisse schlafe der Kranke in dünnem Flanell oder Baumwollenzeug, werde mit warmen Flanell gerieben und wechsele die Nachtwäsche.**)

Durchfall. Die in den späteren Stadien der Phthisis eintretende Diarrhoe beruht bekanntlich auf Verschwärung der Schleimbälge des Darmkanals, weshalb der unvorsichtige und reichliche Gebrauch der Adstringentia den Zufall erschwert und steigert, während eine milde, aus Mehlspeisen bestehende Diät, Reis, Pfeilwurzel, Sago, Milch und eine geringe Menge der leichtesten thierischen Nahrung ihn bedeutend

*) Bei einer solchen Reizbarkeit des Magens wirkt oft die Ipekakuanha in den kleinsten Gaben (zu ¼—1 Gr. früh nüchtern genommen) fast spezifisch.

**) Auch ist es zweckmässig den Kranken ohne leinene Betttücher auf einem ledernen Ueberzug schlafen zu lassen, und ihn, wenn es angeht, besonders gegen Morgen, das Bett wechseln zu lassen, oder ihn eine Zeitlang ausser demselben zu erhalten. Bekannt ist der Salbeithee, Abends zu einigen Tassen, wohl auch mit dem Zusatz von etwas Schwefelsäure, getrunken. Nach Richter unterhalten bisweilen gastrische Unreinigkeiten diese Schweisse, und machen, wenn sie Folge der höchsten Lebenserschöpfung sind, den Gebrauch der China nothwendig (A. G. Richter, spezielle Therapie Bd. IV. Berl. 1816. S. 818).

vermindert. Ipecacuanha mit einem milden Narcoticum oder dem Doverschen Pulver verbunden, bildet eines der besten Heilmittel, zuweilen nützt auch Kupfersulphat, und oft hebt nicht nur ein Klystir aus Stärke und Opium den Durchfall, sondern führt am schnellsten auch den so heilsamen Schlaf herbei.*) Wenn auch äussere Mittel, wie reizende, mit Opium versetzte Linimente, oft die zurückbleibende unangenehme Empfindung in den Eingeweiden hebt, so bleibt doch eine milde Diät das wesentlichste Beschränkungsmittel der Diarrhoe. Das Fahren vermindert oft die Reizbarkeit der Eingeweide.**)

*) Häufig geht diesem Durchfall Verstopfung voraus, welche sehr vorsichtig behandelt werden muss, indem schon das leichteste Purgirmittel auf einmal kolliquative Ausleerungen herbeizuführen vermag; auch darf man niemals versuchen wollen, eine solche Diarrhoe gewaltsam zu unterdrücken, da es nicht zu läugnen ist, dass ein geringer Grad derselben dem verzweifelten Zustande des Kranken manche Erleichterung gewährt. Ausser Opium, dem souveränen Mittel, ist unter allen dagegen vorgeschlagenen Mitteln (Bleizukker, Simaruba, Arnica, Alumen) die Columbo noch das geeignetste, die am passendsten in Form eines Dekoktes (℥j auf ℥viij Colat. cum Mucilag.) verabreicht werden kann. Oft sind Klystire sehr wirksam (von Stärke und Eigelb mit dem Zusatze von 10—12 Tropfen Laudanum).

**) Unter den wichtigen Beschwerden in der letzten Periode der Lungensucht, hat Verf. folgende anzuführen vergessen: den Auswurf, die Harnbeschwerden, die Kraftlosigkeit und Abmagerung, das Aufliegen und die Gehirnaffektionen, welche noch mit wenigen Worten nachträglich berührt werden sollen.

Erschöpft die Menge des Auswurfs den Kranken, ohne dass grosse Beklemmung zugegen ist, so kann die Gallerte aus Lichen mit Laudanum, oder letzteres mit einem schleimig gemachten Dekokt der China gegeben werden. Bei sehr mühsamen Auswurfe nützen kleine Gaben Goldschwefel, auch Vin. stibiat. in Verbindung mit Oxymel squillit; endlich kleine Portionen eines echten Malagaweins. Ein gereizter Zustand verbietet alle diese Mittel und verlangt vielmehr Hautreize in Verbindung mit schleimigen Getränken. Wird der Auswurf stinkend, so ist in dieser Periode nichts als der vorsichtige Gebrauch der Myrrhe und des Kalkwassers anzurathen.

Die Harnbeschwerden gebieten schleunige Entfernung der reizenden Arzneimittel und Kanthariden-Pflaster, den Genuss von gelind diuretischen Theeaufgüssen mit schleimigen Zusätzen, erweichende und zweckmässige Kataplasmen in die Blasengegend, selbst wohl einige Blutegel am Perinaeum.

Milde, ernährende Substanzen, die Bereitungen aus Sago und Arrowroot, denen man vorsichtig etwas Wein zumischen kann, die isländische Flechte als Gallerte, Chokolate u. s. w. erheben die gesunkenen Kräfte.

Ein starkes Chinadekokt, die Aqua calcis c. Tinct. Myrrh., die Aq. saturnin. das Ungut. lithargyr. c. camphor. et Myrrh. können, als Waschungen, zuweilen dem Aufliegen vorbeugen, und nützen auch noch, wenn es bereits stattfindet.

Ueberhaupt muss Besänftigung und Beruhigung des Körpers und Geistes, durch milde Diät und Vermeidung aller den Kreislauf erregenden und die Verdauungsorgane reizenden Mittel, den Hauptzweck in der Behandlung der letzten Stadien bilden.

Behandlung der Abarten und Verwickelungen der Schwindsucht.

In der ersten Form der akuten Phthisis müssen Blutentziehungen, Brechmittel und alle andern Verordnungen rascher auf einander folgen, und bei der zweiten Form ist eine stärkende Diät mit tonischen Mitteln besonders indizirt. Die akute fieberhafte Phthisis gestattet wegen ihres raschen Verlaufs kaum eine Heilmethode.*) Oertliche Heilmittel (Blasenpflaster und Fontanellen), in Verbindung mit langer Seereise und Wechsel des Klimas passen vorzüglich in der chronischen Phthisis, so wie vorsichtige Versuche mit Jod und Bedeckung des Halses, der oberen Brusttheile und des Rückens mit Flanell in der so schwer zu erkennenden Phthisis trachealis.

In Bezug auf die Lebensweise Phthisischer ist, so wenig sich auch eine für alle Fälle giltige Regel geben lässt, doch im Allgemeinen noch zu erinnern, dass eine milde Diät meist den Vorzug verdient, und dass, wo eine reizendere etwa nöthig werden sollte, der Uebergang zu derselben nur vorsichtig und gradweise unternommen werden muss. Denn immer besteht bei Phthisischen ein Missverhältniss zwischen den Bedürfnissen des Körpers und der Schwäche der Verdauungsorgane. Nach vollendeter Heilung oder Beschränkung einer Schwindsucht ist die äusserste Vorsicht nöthig; alle geistige Aufregungen müssen vermieden, milde und enthaltsame Diät streng beobachtet, die Funktion der Haut und Verdauung geregelt und Bewegung im Freien, vorzüglich Reiten angeordnet werden. Längerer Aufenthalt in einem milden Klima trägt viel zur Herstellung der allgemeinen Gesundheit und zur Verhütung eines Rückfalles bei.*)

Die Gehirnaffektionen, besonders Delirien, machen in dieser Periode ein kühlendes Verfahren, den Gebrauch schwacher Kampheremulsionen, Senfteige an die Waden (die nur kurze Zeit liegen dürfen), selbst wohl Blasenpflaster im Nacken oder einige Blutegel am Kopfe nothwendig.

*) Hier wäre wohl nach der Febr. nerv. versat. zu gedenken, welche bisweilen bei noch unerweichten Lungentuberkeln auftritt, und ihrem Wesen nach mit diesen nahe zusammenhängt. Ihre Behandlung wird indessen kaum durch diesen Umstand modifizirt.

**) Allgemein giebt man den Rath, vermögende Schwindsüchtige nach milden und warmen Gegenden zu schicken, in denen die Hitze nicht übermässig wird, und welche weder feucht, noch heftigen Winden ausgesetzt sind. Nur mit Unrecht hat man in dieser Beziehung in Frankreich Marseille, Grasse und die Hierischen Inseln vorgeschlagen; in Italien giebt man dem Aufenthalte

Phthisis laryngea. Kehlkopfschwindsucht.

Nach Trousseau und Belloc (Traité pratique de la Phthisie laryngée 8. 1837. Von der Acadèm. roy. de Médec. zu Paris gekrönte Preisschrift.) Nebst Anmerkungen von Porter (Beobachtungen über die chirurg. Krankh. des Kehlkopfes und der Luftröhre u. s. w. Von W. H. Porter. Uebersetzt von Runge. Bremen 1838.)

Definition. Man begreift unter dem Namen „Kehlkopfsschwindsucht" jede chronische Alteration des Larynx, welche auf irgend eine Weise Abzehrung oder den Tod herbeiführen kann *)

in Nizza, Pisa, Neapel und Rom den Vorzug. Clark bestimmt sich für Rom, hält dagegen den Aufenthalt in Marseille und Neapel für unpassend. Nach seinen Erfahrungen eignen sich vorzüglich das Frühjahr und der Winter in Rom für Schwindsüchtige, welche dagegen in der heissen Jahreszeit sich lieber am Comer- oder Genfersee aufhalten sollen (Naumann, a. a. O. S. 812).

*) Jede Krankheit der Luftwege, welche eine erschwerte oder unvollkommene Respiration veranlasst, mit Husten, eiterartigem oder blutigem Auswurf verbunden ist, und die gewöhnlichen Zeichen der Auszehrung darbietet, hat man für Phthisis laryngea gehalten. Daher kömmt es auch, dass sie von dem Einen für heilbar von den Andern für unheilbar gehalten worden ist. Es sind aber nach Porter folgende Umstände, welche die Laryngealphthisis erzeugen können: 1) Ein verdickter Zustand der Schleimhaut des Kehlkopfs und der Luftröhre, verbunden mit chronischer Entzündung. — Erschwerte Respiration mit von Zeit zu Zeit eintretenden krampfhaften Exazerbationen, schleichendes Fieber mit nächtlichen Schweissen, Husten, profusem Auswurf, Verlust der Kräfte und Abmagerung sind die hervorstechenden Momente dieses Zustandes. 2) Akutes Asthma. — Hektisches Fieber wird hier wohl kaum jemals beobachtet. 3) Abszesse in der Nähe des Kehlkopfs. — Diese bilden sich bisweilen an den vordern und an den Seitentheilen des Halses, legen sich unter die Fascia, und erzeugen mitunter durch den Druck, den sie auf den Kehlkopf ausüben, bedeutende Leiden und erschwertes Athmen. Sie werden leicht erkannt an der Härte und Geschwulst am obern Theile des Halses, an den Schmerzen, wenn man denselben befühlt und drückt, an der Unfähigkeit, den Mund weit zu öffnen, und an dem Vorhandensein eines heftigen symptomatischen Fiebers; Fluktuation kann man nicht fühlen, aber es ist Oedem vorhanden. Der Athem ist weder zischend noch pfeifend. Der Kranke äussert grosse Angst und ist oft genöthigt, eine aufrechte Stellung anzunehmen; die Krankheit macht aber keine Exazerbationen. Selbst wenn die Geschwulst noch nicht in Eiterung übergegangen ist, wird dennoch ein tief durch die Faszia geführter Einschnitt Linderung verschaffen. Wird der Eiter ausgeleert, so ist es gewöhnlich nur wenig, riecht aber ausserordentlich übel; jedoch schafft die Entleerung bestimmte Erleichterung, wenn nicht etwa der Abszess grade unmittelbar an den Knorpeln des Kehlkopfs oder nach innen geplatzt ist. — Gewöhnlich liegt ein solcher Abszess hinter dem breiten Theile des Krikoidknorpels, wo er auf die Stimmritze drückt und diese verstopft.

Organische Veränderungen. Werfen wir einen Blick auf die krankhaften Veränderungen, welche der Larynx, die Luftröhre, das Gaumensegel, die Schleimhaut des Pharynx und endlich die Lungen in der Laryngealphthisis erleiden.

Was nun zuerst den Larynx betrifft, so theilen wir die Alterationen desselben in zwei grosse Abtheilungen: in diejenigen, welche die Schleimhaut, und in solche, welche die Knorpel affiziren.'

Nicht immer ist die Schleimhaut nach dem Tode geröthet, und es ist dieses Symptom, welches man für das zuverlässigste Karakteristikum einer vorhanden gewesenen Entzündung hielt, gerade das unsicherste, und ganz dasselbe lässt sich von der Tumefaktion sagen. Sind aber Röthe und Geschwulst wahrzunehmen, so deuten sie mit Gewissheit auf eine bestandene Entzündung.

Bei den Erosionen der Schleimhaut scheint diese bloss abgenutzt, so dass der Grund einer solchen erodirten oder abgenutzten Stelle etwas tiefer als die Ränder sind, ohne dass aber die Ränder etwas Runzliges oder Hervorragendes haben, sondern sie gehen unmerklich in die angrenzende Schleimhaut über. Die Erosionen kommen nur bei, mit Lungenphthisis behafteten Individuen vor, und diese Beobachtung scheint den Ausspruch Louis, dass jene Erosionen dem immerwährenden Kontakt des Eiters mit der Schleimhaut des Larynx ihren Ursprung verdankten, zu bestätigen.

Es ist ausserordentlich schwierig, die Gegenwart eines solchen Abszesses mit Gewissheit zu bestimmen, und die geeigneten Mittel dagegen anzuwenden. Zuerst ist das Schlucken erschwert und schmerzhaft. Der Schlund zeigt kein Zeichen von Entzündung, und der Kranke bezeichnet den Kehlkopf als den Sitz der Schmerzen. Drückt man diesen Theil rückwärts gegen die Wirbelsäule, so theilt er dem Finger ein Gefühl von Elastizität und Fülle mit. Ob der Bildung eines solchen Abszesses an dieser Stelle ein symptomatisches Fieber vorangeht, lässt sich nicht entscheiden; wohl aber ist der Aufbruch desselben von Symptomen begleitet, die denen der Lungenschwindsucht genau gleichen. Hat der Abszess sich geöffnet, so beginnt der Kranke eine eiterartige Masse auszuwerfen, mit einigem Nachlass seiner Schwerathmigkeit. Diese Krankheit erfordert die Bronchotomie nicht nothwendig; denn wenn der Abszess mit keiner weitern organischen Störung verbunden ist, so reicht die Ausleerung des darin enthaltenen Eiters hin, die Heilung zu vollenden. — Die Knorpel des Kehlkopfs sind ebenfalls zweien Krankheiten unterworfen. Die eine derselben rührt von einer Entartung dieser Gebilde in eine erdige, sandige, kalkartige Masse her, welche mit Theilchen entblösster und kariöser Knochen gemischt ist, und die Bildung eines Abszesses veranlasst, der aufbricht und einen eiterartigen Auswurf verursacht; die andere zeigt uns ein Beispiel von dem wahren Absterben des Knorpels in Folge einer Entzündung. Gewöhnlich ist hiermit ein Abszess verbunden, der entweder in die Speiseröhre, oder nach aussen aufbricht; zuweilen öffnet er sich in beiden Richtungen.

Porter.

Die **Ulzerationen** befallen oft den ganzen Larynx, die Stimmbänder, die arytaeno-epiglottischen Bänder, und die die Epiglottis überziehende Schleimhaut. Bisweilen sind selbst die Knorpel davon ergriffen und werden kariös oder nekrotisch. Gemeiniglich nehmen diese Ulzerationen offenbar auf der Schleimhaut des Larynx ihren Ursprung; in andern Fällen findet man auch submuköse Abszesse, oder das Geschwür steht direkt mit einer nekrotischen kartilaginösen Fläche in Kommunikation.

Die **Laryngealknorpel** gehen in dieser Krankheit sehr oft und früh in Verknöcherung über, indem durch den in der Nähe des Knorpels stattfindenden entzündlichen Prozess auch in dem Knorpel eine pathologische Thätigkeit angefacht wird, welche eine Absonderung von Knochenmasse zu Stande bringt. *) Am schnellsten verknöchert der Krikoïdknorpel, und zwar an seinem hintern Theile; dann folgt der Thyroïdknorpel. Die beiden Arytaenoideae verknöchern sehr sel-

*) Ungefähr vom 32. bis zum 36. Lebensjahre finden wir zuweilen, dass die Knorpel in Knochen verwandelt werden. Meistentheils tritt diese Veränderung ohne Beschwerden ein, während bei einigen besonderen Konstitutionen eine krankhafte Thätigkeit sich entwickelt. Es bildet sich ein Abszess, der an einer oder mehreren Stellen platzt; es wird eine eiterartige Masse ausgeworfen, der Kranke magert ab, und wird durch den Husten, die Schwerathmigkeit und andere Erscheinungen, welche diese Krankheit begleiten, immer mehr abgemagert; er stirbt entweder mit den Symptomen des hektischen Fiebers, oder wenn er hergestellt wird, so kann dies nur durch die Bronchotomie geschehen, und indem er für die Zukunft durch eine künstliche Oeffnung athmet. Jedoch schon lange vor der Bildung des Abszesses fängt die Schleimhaut an zu leiden, und es zeigt sich auf ihrer Oberfläche ein in Verschwärung übergegangener Fleck. Dies scheint die Ursache der häufigen krampfhaften Erstickungsanfälle zu sein, an welchen solche Kranken leiden. Später scheint die Krankheit der Schleimhaut mit der des Knorpels gleichen Schritt zu halten; die Lungen werden nicht affizirt. — Diese erdige Entartung der Knorpel ist eine äusserst versteckte Krankheit; sie stellt sich so allmälig ein, dass die Kranken es kaum bemerken. Später steigern sich jedoch die Symptome, die Schwerathmigkeit ist sehr quälend, und es treten Exazerbationen ein, die den Kranken dem Erstickungstode nahe bringen. Während des ganzen Verlaufs der Krankheit zeigt sich selten ein deutlich ausgeprägter Fieberanfall. Die Zunge ist gewöhnlich rein, der Appetit gut, zuweilen gar nicht zu stillen. Das Gesicht ist immer blass, und hat eine kachektische Farbe. — Eine Rückkehr des Kehlkopfs zu seinen gesunden Funktionen ist vollkommen unmöglich; selbst das Quecksilber verschlimmert die Krankheit; nur in der Operation liegt noch Hoffnung für den Kranken, und wenn seine Lungen nicht krank sind, so kann er noch viele Jahre leben, muss jedoch immer durch eine Röhre athmen, welche am Ende lange nicht so viele Unbequemlichkeiten zu erregen scheint, als man auf den ersten Blick sich einbilden könnte.

Porter.

ten, fast nie. J. **Franck** zitirt nach **Paaw** einen Fall von Verknöcherung der Epiglottis. Auch das Perichondrium ossifizirt bisweilen. Die Verknöcherung — und dies ist wichtig — kömmt auch selbst dann zu Stande, wenn weder Ulzerationen noch Erosionen vorhergegangen sind, kurz auch bei einer einfachen chronischen Laryngitis.

Nekrose der Laryngealknorpel ist eine häufige Erscheinung, so oft vorkommend, dass die Verf. sie fast bei der Hälfte der an der Kehlkopfschwindsucht verstorbenen Individuen fanden. Die nekrotische Portion ist immer entblösst, denn das Todte muss sich vom Lebenden abstossen. Diese Abstossung geht aber beim Knorpel auf eine ganz eigene Weise vor sich. Sie dauert eine lange Zeit, oder der Sequester bleibt eingekeilt und verursacht tödtliche Zufälle. Der Nekrose des Knorpels geht immer Verknöcherung voran, namentlich bei langer Dauer der Laryngealphthisis. Die Ulzeration nämlich, welche in der Regel die Ursache der Nekrose ist, veranlasst eine Entzündung des Perichondriums, in Folge derselben eine Absetzung von Knochenmasse in dem darunter liegenden Knorpel vor sich geht. Hat sich nun die Ulzeration bis zum verknöcherten Knorpel erstreckt, so wird dieser um so leichter nekrotisch, je mehr er durch den Uebergang in Verknöcherung eines grossen Theils seiner Vitalität beraubt worden ist.

Seltener ist Karies der Knorpel. Die Verf. fanden sie häufig an den Knorpelringen der Luftröhre, niemals an der cartil. cricoidea, einmal an der cartil. thyreoidea, dreimal an den arytaenoideae und einmal an der Epiglottis. Bei der Karies zeigen sich zuerst Ulzerationen auf der Schleimhaut, welche rasch bis auf das submuköse Zellgewebe dringen, so dass sie in wenigen Monaten und selbst in wenigen Wochen das Perichondrium und die Knorpel erreichen. Der ausserordentlich rapide Verlauf dieser Ulzerationen erklärt sich aus dem Umstande, dass die Karies immer in Verbindung mit der tuberkulösen Lungenphthisis koinzidirt, einer Krankheit, der immer eine traurige Disposition zur Ulzeration und Suppuration eigenthümlich ist.

Die eben beschriebenen organischen Veränderungen kommen fast nie allein vor, sondern sind in der Regel noch von weit mehr Gefahr drohenden Alterationen begleitet. In einem und demselben Larynx kann Karies mit Nekrose und Ulzeration verbunden sein; aber selten sind im Larynx tiefe Ulzerationen vorhanden, ohne dass nicht auch gleichzeitig die Schleimhaut und das Zellgewebe der Sitz einer beträchtlichen entzündlichen Anschoppung wären. Diese letztere, von **Bayle** unpassend Oedema glottidis genannt, wird direkte Ursache des Todes durch Suffokation.

Fremde Körper im Larynx oder in der Luftröhre können eine Kehlkopfschwindsucht simuliren oder auch diese selbst erzeugen. Diese fremden Körper sind entweder in den Respirationswegen selbst entstanden oder von aussen in dieselben gelangt. **Lieutaud** erzählt

zwei Fälle von Polypen im Larynx; Desault kamen in seiner langjährigen Praxis ebenfalls nur zwei Fälle dieser Art vor; diese Exkreszenzen sind daher ausnehmend selten. Rayer berichtet einen merkwürdigen Fall von syphilitischen Vegetationen im obern Theile der Luftwege. Häufiger fand man kankröse Geschwülste im Larynx und in der Trachea. Schwierig ist es zu entscheiden, ob die verschiedenen Alterationen, welche man im Larynx gleichzeitig mit Tuberkeln in den Lungen fand, ebenfalls für tuberkulöse Produktionen zu halten sind. Im Allgemeinen hält man diese Granulationen und kleinen Geschwülste im Larynx für nichts Andres als entzündete Schleimfollikeln. Auch Andral ist derselben Meinung. Ausserdem fand man noch Hydatiden, Pseudomembranen, Steine und anderweitige organische Veränderungen im Larynx. Von aussen in die Luftwege gelangte fremde Körper, wie Knochenfragmente, Kirschkerne können entweder unmittelbare Erstickung herbeiführen, oder zu einer Kehlkopfsschwindsucht Anlass geben. Im letztern Falle werden sie entweder nach kürzerer oder längerer Zeit ausgeworfen, oder sie bleiben eine unbestimmte Zeit lang in dem Larynx und den Lungen und führen Marasmus und den Tod herbei.

Ursachen. Wenn es einerseits nicht bestritten werden kann, dass die Laryngealphthisis unter gewissen Umständen für sich allein existiren kann, ohne eine wahrnehmbare Ursache ihrer Entwickelung, so ist es aber auch andererseits nicht in Abrede zu stellen, dass sie in der Mehrheit der Fälle eine Folge verschiedenartiger organischer Verletzungen ist. Die Ursachen dieser Läsionen sind aber so mannichfaltig, dass man, um sie alle aufzuführen, einen Blick auf das ganze nosologische System werfen, und sowohl von den Ursachen des leichtesten Erythems als des zerstörendsten Krebses sprechen muss. So entstand die chronische Laryngitis, mit oder ohne Ulzeration, durch eine früher akute, jetzt chronisch gewordene Angina laryngea, durch eine in Folge des Croups verübte Tracheotomie, durch einen heftigen Schrei, durch habituelle Anstrengungen der Stimme, durch einen unmässigen Koitus, durch die Masturbation, durch periodische Exantheme, durch einen Krebs, durch verschiedenartige Geschwülste im Larynx, durch Syphilis, und besonders in Folge der Lungenphthisis. Dass die skrophulöse und tuberkulöse Dyskrasie vorzugsweise die Disposition zur Kehlkopfsschwindsucht begünstige, leuchtet von selbst ein. Ausserhalb des Larynx und der Trachea entstandene und diese Organe komprimirende Tumoren können ebenfalls als prädisponirende Momente der Laryngealphthise betrachtet werden.

Arten. Wir theilen die Laryngealphthisis in 4 Arten, nämlich: 1) Einfache Kehlkopfschwindsucht, welche durch die gewöhnlichen Ursachen der Phlegmasieen im Allgemeinen enstanden ist. 2) Syphilitische Kehlkopfschwindsucht in Folge von primitiven oder sekundä-

ren syphilitischen Geschwüren entstanden, die entweder den Larynx sogleich ergriffen oder sich auf den Larynx verbreitet haben. 3) Kankröse Kehlkopfsschwindsucht, die durch einen kankrösen Tumor im Larynx entstanden ist. 4) Tuberkulöse Kehlkopfsschwindsucht, mit gleichzeitigen Lungentuberkeln. Als eine fünfte Spezies könnte die dartröse Laryngealphthise gelten, obwohl die Fälle dieser Art noch selten sind.

Symptome. In der ganzen ersten Periode der Krankheit sind es bloss die lokalen Krankheitserscheinungen, welche die Aufmerksamkeit des Arztes fesseln, indem die allgemeinen Symptome sich nur während des Verlaufes akuter Krankheiten des Larynx, welche die Laryngealphthisis veranlassten, oder wenn dieselbe eine Gefahr drohende Höhe erlangt hat, zeigen.

1) Alterationen der Stimme. Die Veränderung der Stimme und Sprache ist eine der ersten Krankheitserscheinungen, und die Stimme wird entweder bloss schwächer oder sie wird merklich heiser. Die Heiserkeit ist bald anhaltend, bald nur dann sich einstellend, wenn die Kranken den Larynx anstrengen oder sich einer Temperatur aussetzen, die von der sehr verschieden ist, in welcher sie gewöhnlich leben. Merkwürdig aber erfahrungsgemäss ist es, dass der Uebergang aus einer mittlern in eine kältere Temperatur weit mehr heiser macht, als der Uebergang aus der Kälte in die Wärme. Die Stimme wird um so heiserer, je weiter sich die Kranken vom Augenblick des Erwachens entfernen, so dass des Morgens beim Aufstehen die Stimme ziemlich rein, des Abends aber sehr heiser klingt, wahrscheinlich deshalb, weil der Larynx im Verlaufe des Tages angestrengt wird. Wenn das Bedürfniss zum Essen fühlbar wird, so ist die Heiserkeit gewöhnlich sehr merklich; nach der Mahlzeit verschwindet sie beinah völlig. Am Tage vor der Menstruation zeigt die Stimme die grösste Veränderung; ebenso nach Ausübung und Missbrauch des Beischlafs. Die in der ersten Periode der Krankheit intermittirende Heiserkeit wird bald anhaltend, und bleibt gewöhnlich bis an's Ende, obgleich am häufigsten die Stimme in der zweiten Periode vollständig erlischt. Die Heiserkeit selbst zeigt die verschiedensten Nüancen. Bald ist der Ton der Stimme mukös, dumpf, bedeckt — ein Zeichen, dass die Luftwege nicht frei sind, — welches man die muköse Heiserkeit nennen kann, und gewöhnlich in einfachen Katarrhen vorkommt. In andern Fällen hingegen ist die Stimme ungleich, rauh, pfeifend, und das Symptom deutet auf eine grössere Gefahr hin. Noch gefährlicher ist die Aphonie oder Stimmlosigkeit, welche sich gewöhnlich in der zweiten Periode der Krankheit einzustellen pflegt. Tritt die Aphonie gleichzeitig mit einer akuten Krankheit des Larynx ein, und dauert sie fort, wenn das Uebel den chronischen Karakter angenommen hat, so ist die Gefahr nicht so gross, als wenn

Bayerische Staatsbibliothek München

die Aphonie progressiv sich ausgebildet hätte. Bei einigen Kranken bietet die Aphonie merkwürdige Verschiedenheiten dar. Abends ist die Stimme oft gänzlich erloschen, des Morgens beim Aufstehen und unmittelbar nach dem Essen ist sie bloss heiser. Man begreift leicht, dass diese Form der Aphonie der Ausdruck einer mehr oberflächlichen organischen Alteration sei.

2) Husten. Der Husten ist von dem in andern Krankheiten nicht verschieden, bloss etwas frequenter. Der Ton des Hustens ist wie der der Stimme; heiser, wenn diese heiser ist, und tonlos bei vorhandener Aphonie. Die Differenzen des Hustens, hinsichtlich der Frequenz desselben, lassen keine Erklärung zu. Während bei Einigen der Husten anhaltend und so hartnäckig ist, dass die Kranken auch nicht einen Augenblick Ruhe haben, und die eingenommenen Nahrungsmittel durch die Kontraktion der Exspirationsmuskeln sogleich wieder ausgeworfen werden, husten Andere, bei denen man bei der Autopsie dieselben Veränderungen findet, nur sehr wenig, und sie unterliegen nur der immer mehr zunehmenden Anschwellung der Schleimhaut des Larynx und der darauf folgenden Asphyxie. In der ersten Periode wird der Husten durch das Einführen von Nahrungsmitteln und Getränken gemildert, in der letzten Periode aber dringen die Nahrungsmittel und Getränke zum Theil in den Larynx, und verursachen konvulsivische, durch nichts zu stillende Anfälle. Die Frequenz des Hustens ist kein so böses Zeichen, wie die Rauhheit und Veränderung des Tons der Stimme. Manche Kranken husten hartnäckig mehrere Jahre lang, und doch bleibt die Lunge vollkommen frei, und es ist keine Alteration des Larynx wahrzunehmen.

3) Die Expektoration liefert in der einfachen Laryngealphthisis mehr negative als positive Symptome. Der Auswurf ist gewöhnlich rein mukös, durchsichtig, nicht sehr zähe, bald sehr reichlich, bald weniger kopiös und weniger auseinander fliessend. Bei vorhandener Ulzeration werden kleine puriforme, oft mit Blutstreifen vermischte, und selbst ganz blutige Massen ohne Anstrengung ausgeworfen.

4) Schmerz fehlt fast in der grössern Hälfte der Fälle von Laryngealphthisis vom Anfang bis zum Ende der Krankheit ganz und gar. Nur Wenige klagen über einen geringen Schmerz in der Gegend des Larynx und besonders am Ursprunge der Luftröhre, welcher namentlich beim Schlingen heftiger wird. Da wir nämlich, als wir von der pathologischen Anatomie der Laryngealphthisis sprachen, die Bemerkung gemacht haben, dass vorzugsweise die die Epiglottis überziehende Schleimhaut, die arytaeno-epiglottischen Bänder und die Arytaenoidknorpel fast immer der Sitz einer entzündlichen Anschoppung sind, so muss bei jeder Schling-Bewegung der Bissen gegen diese

entzündeten und oft ulzerirten Theile angedrückt werden, welches natürlicherweise einen heftigen Schmerz veranlasst.

5) Wenn man den Kranken den Mund weit öffnen lässt, und die Zunge mit dem Griffe eines stark gekrümmten Löffels niederdrückt, so dass die Basis dieses Organs nach vorn gerichtet ist, so sieht man das Gaumensegel, das Zäpfchen, die Mandeln und den Grund des Pharynx genau. Da die Untersuchung dieser Theile mit einigen Schwierigkeiten verknüpft ist, so bediene man sich des Speculum laryngis von Selligue. Dieses Speculum besteht aus zwei Röhren, von welchen eine das Licht auf die Glottis fallen lässt, und die andere dazu dient, das in einem, an dem Gutturalende des Instruments befindlichen Spiegel reflektirte Bild der Glottis dem Auge des Arztes zuzuführen.

6) Befühlt man den Larynx mit der Hand, so bemerkt man bisweilen eine Krepitation, welche von Einigen, und namentlich von Laignelet als ein sehr deutliches Zeichen der Kehlkopfsschwindsucht angesehen wurde. Die Erfahrung hat aber gelehrt, dass man dieses Symptom auch sehr oft bei ganz gesundem Zustande des Larynx wahrnimmt. Man muss daher sehr aufmerksam untersuchen, ob die Krepitation bloss durch die Reibung der Kehlknorpel auf dem vordern Theile der Wirbelsäule hervorgebracht wird, oder ob sie das Resultat einer gegenseitigen Reibung der durch Karies oder Nekrose von einander getrennten Theile dieser Knorpel ist. Im letztern Falle würde das Reibungsgeräusch trockener sein, und könnte auch hervorgebracht werden, wenn man den Larynx zwischen den Fingern drückt, während im erstern Falle die Krepitation nur dann hörbar wurde, wenn man den ganzen Larynx hin und her bewegt. — Die Untersuchung der Epiglottis und des obern Theils des Larynx mit dem Finger ist sehr schwierig. Sobald der Finger nämlich über die Basis der Zunge gelangt ist, und die Epiglottis bloss von demselben berührt wird, so stellt sich sogleich ein so energischer und allgemeiner Krampf der berührten Theile ein, dass man den untersuchenden Finger nur höchstens 1—2 Sekunden liegen lassen, und sich also nur von der Gegenwart sehr bedeutender organischer Veränderungen, wie Polypen u. s. w. überzeugen kann. Ulzerationen der arytaeno-epiglottischen Bänder lassen sich kaum erkennen. Das Gefühl liefert also nur ein sehr untergeordnetes diagnostisches Hülfsmittel bei den Krankheiten des Kehlkopfs.

7) Die Respiration ist in der ersten Periode der Laryngealphthise gemeiniglich nicht getrübt, höchstens nur bei angestrengter körperlicher Bewegung des Kranken. Sollte zufällig während des Verlaufs oder im Anfange der ersten Periode eine neue Kehlkopfsentzündung hinzutreten, so manifestiren sich die Symptome des akuten Croups; dieser Fall ist aber ausnehmend selten. Je weitere Fortschritte

die Krankheit aber macht, desto mehr nimmt die Oppression zu, und zwar aus zwiefachen Gründen. Hat die Krankheit des Larynx nämlich Abzehrung herbeigeführt, so wird die Respiration bei der geringsten Bewegung des Kranken beschwerlich, keuchend, bisweilen selbst auch bei vollkommener Ruhe des Patienten. Wenn hingegen die Affektion lange gedauert hat, und das Hinderniss für den Ein- und Ausgang der Luft beträchtlich zu werden anfängt, so bekommen die Kranken asthmatische Anfälle, von welchen die ersten während der zweiten Hälfte der Nacht sich einstellen; bisweilen werden die Kranken vier oder fünf Nächte hintereinander von Paroxysmen erweckt, deren Intensität von Tage zu Tage zunimmt. Am Tage befinden die Kranken sich besser, obgleich auch dann die Respiration immer etwas beschwerlich ist, namentlich beim Treppensteigen und sonstiger Leibesbewegung. Später können die Kranken nicht mehr im Bette liegen, und sind gezwungen in einer sitzenden Stellung von Kissen unterstützt, zu verharren. Die Paroxysmen stellen sich jetzt auch am Tage ein, die Respiration ist pfeifend und die Exspiration lang und geräuschvoll, Nach wenigen Tagen werden die Paroxysmen so heftig, dass das Gefühl einer drohenden Erstickungsgefahr die Kranken in grosse Angst versetzt. Der Anfall schwindet, allein die Orthopnoe dauert fort. Nun stellen sich immer neue Paroxysmen in immer kürzer werdenden Zwischenräumen ein, und werden immer heftiger und heftiger, bis die Kranken endlich suffokativ sterben.

Diese Anfälle haben in der That etwas Furchtbares. Mit lividem Gesichte, offenem Munde, weit auseinanderstehenden Nasenlöchern, mit thränendem Auge und schweissbedeckter Haut läuft der Kranke heftig im Zimmer umher, und stützt sich von Zeit zu Zeit auf die Meubles, auf's Fensterbrett, um, wie er sich vergebens einbildet, freier athmen zu können; bald senkt er das Haupt zu Boden, bald streckt er den Hals und beugt den Kopf nach hinten, und endlich setzt er sich erschöpft und matt nieder um in einigen Augenblicken sich wieder zu erheben. Bald wirft er alle an seinem Körper befindlichen Kleidungsstücke von sich, bald reisst er das Fenster mit Gewalt auf, und lehnt sich weit hinaus, um begierig die frische Luft einzuathmen. Die Inspiration ist pfeifend, kurz und der ganze Apparat der Inspirationsmuskeln wird zur Vollführung derselben aufgeboten; die Exspiration ist sehr lang und äusserst mühsam.

Endlich verfallen die Kranken in eine tiefe Erschöpfung; die Respiration wird frequenter und kurz; die ausgeathmete Luft ist nicht mehr warm; der ganze Körper wird kalt; das Gesicht wird bleich; der Glanz der Augen erlischt, und der Tod beschliesst plötzlich die traurige Szene.

Die Zeit, welche vom ersten Anfall der Orthopnoe bis zum Tode verstreicht, beläuft sich gewöhnlich auf 15—20 Tage. Ungefähr

5 Tage vor dem Tode kehren die Anfälle mehr als einmal in dem Zeitraume von 24 Stunden wieder. Bisweilen stellt sich aber auch während einer chronischen Laryngitis ein solch heftiger Paroxysmus ein, dass der Tod eine fast unmittelbare Folge desselben ist.

Einige Autoren, und namentlich Bayle und Thuillier haben die Behauptung aufgestellt, dass wenn die arytaeno-epiglottischen Bänder ödematös sind, die Inspiration weit schwieriger als die Exspiration von Statten geht. Wenn es nun auch allerdings nicht zu läugnen ist, dass bei der Inspiration ein sehr deutliches Pfeifen Statt findet, welches bei der Exspiration nicht der Fall ist, so ist dagegen zu bemerken, dass dieses Pfeifen in allen den Fällen vorkommt, wo der Larynx verengt ist, diese Verengung mag Statt finden, wo sie wolle, und auf welche Weise es auch sei.

Bei einigen an der Kehlkopfsschwindsucht leidenden Kranken bemerkt man ausser dem oben angeführten Schmerze während der Deglutition noch eine Unmöglichkeit, Flüssigkeiten oder solche Nahrungsmittel, welche sich nicht zu einem Bissen vereinen, hinabzubringen. Die meisten Autoren suchen den Grund dieses Phänomens in einer Destruktion der Epiglottis. Der Kehldeckel, meinen sie, schliesse den Eingang in den Larynx nicht genau, und die Speisen fielen deshalb in die Luftwege. Die Verf. haben dies indessen nicht gefunden, sie haben vielmehr die Bemerkung gemacht, dass eine Destruktion der Epiglottis gewisse Kranke am Schlingen gar nicht verhindere, und dass dagegen wieder andere, bei welchen der Kehldeckel ganz unverletzt war, nicht im Stande waren, auch nur die geringste Schlingbewegung zu machen, ohne dass nicht die Nahrungsmittel sogleich in den Larynx fielen.

Die besonderen Arten der Laryngealphthise lassen noch einige Differenzen hinsichtlich der Symptome wahrnehmen. Bei der *syphilitischen Kehlkopfschwindsucht* ist der Schmerz, der in der einfachen Form fast ganz fehlt, bisweilen sehr lebhaft, namentlich während des Aktes der Deglutition und bei einem Drucke auf den obern Theil des Larynx. Bei der syphilitischen Form nämlich sind der Rachen und die Mandeln in der Regel von Geschwüren bedeckt oder von Narben tief ausgefurcht; das Gaumensegel ist bisweilen ulzerirt. In allen diesen Fällen ist ein beträchtliches Erythem der Schleimhaut vorhanden, und ziemlich häufig eine mehr oder minder merkliche Anschwellung des submukösen Zellgewebes. Bisweilen trifft man auch ein Oedem des Zäpfchens und der vordern Kolumnen des Gaumensegels. Auch in Hinsicht des Verlaufs bietet die syphilitische Form einige Verschiedenheiten dar. In der einfachen Kehlkopfsschwindsucht beginnt das Uebel gewöhnlich im Larynx oder in der Luftröhre; in der syphilitischen hingegen erstreckt es sich erst auf diese Organe vom Pharynx und von den Nasenhöhlen aus, welche in der Syphilis so oft leiden. —

Bei der tuberkulösen Kehlkopfsschwindsucht, wo die Kranken immer, wie die Verf. es beobachteten, gleichzeitig an Phthisis pulmonum confirmata litten, ist das Leiden von den letzterer Krankheit eigenthümlichen Symptomen begleitet. Sobald die Tuberkeln einmal entwickelt sind, schreitet die Laryngealaffektion rasch vorwärts. Wir sehen in der That, dass bei tuberkulösen Individuen die einfachsten Phlegmasieen eine traurige Tendenz haben, sich zu verschlimmern und den Karakter der Unheilbarkeit an zu nehmen. Dann wird die leichteste Quetschung Ursache eines Tumor albus, die leichteste Phlegmasie des Larynx führt eine Laryngealphthisis herbei. Man muss daher bei der Stellung der Prognose auf die leisesten Andeutungen, welche eine tuberkulöse Lungenphthisis verrathen könnten, mit der geschärftesten Aufmerksamkeit achten.

Diagnose. Mit drei Krankheiten könnte die Phthisis laryngea verwechselt werden: mit der Trachealphthisis, mit der ödematösen Laryngealangina und mit dem Asthma.

Was die erstere dieser Krankheiten, die Luftröhrenschwindsucht nämlich, betrifft, so kann sie in der Mehrheit der Fälle nicht von der Kehlkopfsschwindsucht unterschieden werden, mit welcher sie auch fast immer in Verbindung vorkommt Die ödematöse Kehlkopfsbräune befindet sich fast in dem nämlichen Falle. Zwar wenn diese Affektion den akuten Karakter trägt, so wird es Niemandem einfallen können, sie mit der Laryngealphthise in Parallele zu setzen, und sie könnte dann nur höchstens mit Croup verwechselt werden; wenn sie aber chronisch ist — der häufigere Fall — so ist sie in der Regel einer der traurigsten Ausgänge der Laryngealphthisis, und in diesem Falle ist sie nur ein Symptom der letztern Krankheit. — Was die Unterscheidung der in Rede stehenden Krankheit vom Asthma betrifft, so kann hier nur von jener merkwürdigen Neurose des Respirationsapparates die Rede sein, welche sich durch Anfälle von Orthopnoe karakterisirt, auf welche eine mehr oder minder vollständige Ruhe der Respiration folgt. In der That ist beiden Krankheiten eine grosse Gleichförmigkeit der Symptome eigen; allein ein pathognomonisches Symptom reicht zur vollständigen Unterscheidung beider Krankheiten hin. Im Asthma ist die Stimme sonor; in der Kehlkopfsschwindsucht ist sie erloschen. Im Asthma tritt ferner die Oppression plötzlich ein, ohne wahrnehmbare Ursache, hört nach Verlauf einiger Stunden auf, und hinterläst kein beunruhigendes Symptom. In der Kehlkopfsschwindsucht aber stellt sich die Orthopnoe nach und nach ein, es geht ihr gewöhnlich eine mehr oder minder merkliche Respirationsbeschwerde, eine Alteration der Stimme voran. Nachdem der Paroxysmus vorüber ist, ist die Respiration noch keinesweges frei zu nennen; die Anfälle dauern, an Intensität immer zunehmend fort, bis sich ein solcher Grad von Asphyxie einstellt, dass der Tod heranzunahen

droht, und oft nur durch eine chirurgische Operation aufgehalten werden kann.

Ausgänge. Um uns eine richtige Ansicht von der Art und Weise, wie der Tod bei den an der Kehlkopfsschwindsucht Leidenden eintritt, zu verschaffen, müssen wir einen Blick auf die Ursache des Todes in der Schwindsucht überhaupt werfen. In der Lungenschwindsucht ist der Tod in der Regel die Folge der bedeutenden funktionellen Störungen und der noch wichtigern organischen, dem Respirationsapparate aber fremden Verletzungen, welche durch das zuerst in der Lunge auftretende Leiden herbeigeführt werden. Jetzt wird man auch über die wichtige Begriffsbestimmung und über den Platz, welcher ihr im nosologischen Systeme gebührt, einig sein. Wenn eine Affektion des Larynx eine Zeit lang die Hauptaffektion war, wenn sie bedeutende Störungen im Organismus herbeigeführt hat, und wenn sich um dieselbe herum Alterationen in andern, mehr oder weniger mit dem Kehlkopfe in Verbindung stehenden Organen gruppiren, so ist die Existenz einer sogenannten Kehlkopfsschwindsucht nicht mehr zu bezweifeln. Wird die Lunge zuerst ergriffen, und werden in Folge dieses Leidens das Mesenterium und die Darmdrüsen der Sitz tödtlicher Störungen, so nennen wir das Leiden nichts desto weniger Lungenschwindsucht. Bezeichnet hingegen die tuberkulöse Anschwellung der Mesenterialdrüsen den Beginn des Leidens, und entwickeln sich später in den letzten Szenen des Lebens Tuberkeln in den Lungen, welche sich erweichen, so nennen wir die Krankheit Mesenterialphthisis. Beginnt die Reihe der örtlichen und allgemeinen Krankheitserscheinungen im Larynx, und zeigen im weitern Verlaufe des Leidens die Lungen, die Gedärme, das Mesenterium Zeichen von Tuberkulisation, so sagen wir dennoch, der Kranke habe eine Kehlkopfsschwindsucht. Man könnte auch eben so gut sagen, der Kranke leide an einer Lungenschwindsucht, an einer tuberkulösen Enteritis, an einer Mesenterialatrophie. Es lässt sich allerdings nicht leugnen, dass es sehr langer Zeit bedarf, damit ein chronisches Leiden des Larynx Ursache des Todes durch Abzehrung, Schwindsucht werde, während die sogenannte galloppirende Schwindsucht den Tod auf diese Weise oft mit schrecklicher Rapidität herbeiführt. Bis jetzt sprachen wir nur von der tuberkulösen Kehlkopfsschwindsucht; betrachten wir nun die einfache Form.

In seltenen Fällen endet die einfache Laryngealphthisis tödtlich durch das dadurch herbeigeführte hektische Fieber, durch die übermässige Expektoration, durch die Schlaflosigkeit, wodurch die Lebenskräfte langsam aufgezehrt werden. Gewöhnlich aber verursacht die Affektion des Larynx für sich allein keine Abmagerung. Erst später, wenn die beschriebenen Phänomene hinzutreten, wird die Dyspnoe bedeutender, und die Kranken sterben asphyktisch. Dies ist

der gewöhnlichste Ausgang der Krankheit. Es lässt sich in der That schwer begreifen, wie eine chronische und ulzeröse Phlegmasie des Larynx für sich allein Schwindsucht herbeiführen kann. Wenn man dagegen die Kontinuität des Hustens, welcher die Lungen und alle Exspirationsmuskeln ermattet, die Schlaflosigkeit, die oft so bedeutende Schlingbeschwerde, und die durch dieses Alles herbeigeführte äusserste Ermattung berücksichtigt, so wird man sich den Marasmus und den endlichen Tod leicht erklären können.

Häufig geht die Kehlkopfsschwindsucht in Lungenphthisis aus; allein es ist dies kein eigentlicher Ausgang des Leidens, sondern beide Krankheiten sind nur das Produkt der allgemeinen tuberkulösen Diathese, welche sich bald zuerst auf die Lungen bald auf ein anderes Organ wirft, und die Lungen nur sekundär in ihren Kreis zieht. Es kommt hier nur auf die Bestimmung an, welches Organ primär litt, die Lungen oder der Kehlkopf, und die Lösung dieser Frage ist mit grossen Schwierigkeiten verknüpft.

Als Endresultat des Gesagten ergiebt sich Folgendes: 1) In der Regel zeigt sich die Lungenphthisis zuerst, und der Larynx wird erst zuletzt ergriffen. 2) In den seltensten Fällen beginnt das tuberkulöse Leiden im Kehlkopf, und ergreift die Lungen auf sekundäre Weise. 3) Bisweilen treten die Kehlkopf- und Lungenschwindsucht gleichzeitig auf. 4) In letzterem Falle scheint das Leiden bisweilen ausschliesslich auf den Larynx beschränkt zu sein, wegen des Vorherrschens der Laryngealsymptome und wegen der Schwierigkeit, das Leiden der Lunge durch sthethoskopische Zeichen zu konstatiren.

In Genesung endet die Kehlkopfsschwindsucht namentlich im Anfange der Krankheit, und bevor beträchtliche organische Störungen, die den Larynx und die Trachea konstituirenden Texturen so tief ergriffen haben, dass Rettung des Kranken unmöglich ist. Indessen lehrt uns doch eine Beobachtung Morgagni's (De sedib. et caus. morbor., ep. 44, art. 15), dass man auch in den desperatesten Fällen nicht an einem glücklichen Erfolg verzweifeln dürfe.

Behandlung. Da die Phthisis laryngea in der grössten Anzahl der Fälle mit einer leichten Affektion des Larynx beginnt, welche erst später in einen chronischen Zustand übergeht, so muss der Arzt suchen, dieses noch geringe Leiden zu bekämpfen, wozu im Allgemeinen die einfachen antikatarrhalischen Mittel hinreichen. Wenn aber die Entzündung immer intensiver wird, wenn die Heiserkeit und die Aphonie fortdauern, der Husten die oben beschriebenen Karaktere annimmt, dann muss ein energischeres Verfahren eingeleitet werden.

Ruhe des Organs ist die erste und wesentlichste Bedingung zur Heilung. Die Kranken müssen leise, tonlos sprechen, oder sich auch dessen enthalten und sich immer schriftlich ausdrücken. Man

kann sich allerdings nicht verhehlen, dass die meisten Kranken diese Vorschrift weder befolgen wollen, noch es können.

Antiphlogistica. Blutentziehungen und erweichende Mittel zählt man, vielleicht mit Unrecht, zu den kräftigsten Mitteln gegen die beginnende Kehlkopfsschwindsucht. Die Erfahrung hat gelehrt, dass der Aderlass am Arme weit mehr Nutzen bringt, als die Applikation von Blutegeln auf den Sitz des Uebels. Blutige Schröpfköpfe in den Nacken haben sich ebenfalls nützlich bewährt. Uebrigens wird der Arzt, je nach den Umständen, es vorziehen, Blutegel an die Schenkel zu setzen, wenn die Krankheit des Kehlkopfs mit einer Unterdrückung und Verminderung des Monatsflusses koinzidirt; an den After, bei unterdrücktem Hämorrhoidalflusse u. s. w.

Die erweichenden Mittel können innerlich ohne Nachtheil gereicht werden; was aber den von fast allen Aerzten empfohlenen äussern Gebrauch warmer Kataplasmen betrifft, so haben diese oft einen beträchtlichen Blutandrang nach dem Halse und eine Verschlimmerung der Zufälle zur Folge.

Revulsivmittel. Diese Mittel müssen anhaltend angewandt werden, und deshalb sind die fliegenden Blasenpflaster ganz und gar unnütz, wenn sie nicht gegen einen plötzlich sich einstellenden Zufall angewandt werden. Die auf den vordern Theil des Halses applizirten Vesicatoria perpetua verursachen eine so schmerzhafte Unannehmlichkeit, namentlich bei bärtigen Männern, dass sie gar nicht anzuwenden sind. Das Vesikator muss daher hinten in den Nacken gelegt werden, obgleich das Seton, wenn der Kranke in die Applikation eines solchen willigt, immer vorzuziehen ist.

Nützlich haben sich auch Einreibungen mit Brechweinsteinsalbe und die Brandschorfbildung auf der Haut vermittelst des kaustischen Kali bewährt. Die Einreibungen der Brechweinsteinsalbe müssen einige Tage lang fortgesetzt werden, so lange bis sich eine konfluirende Pusteleruption gebildet hat. Wenn die Krusten anfangen abzufallen, so müssen die Einreibungen von Neuem gemacht werden; überhaupt zweimal monatlich während der ganzen Dauer der Krankheit. — Das kaustische Kali wendet man auf folgende Weise an. Man applizirt alle acht Tage auf die eine oder die andere Seite des Larynx und der Luftröhre ein Stückchen Aetzkali, so dass man auf einmal 5 oder 6 eiternde Fontanellen erhält, die man nicht durch Einlegen von Erbsen in Eiterung zu erhalten braucht.

Beruhigende Mittel. Der Schmerz, obgleich er oft Folge der Entzündung ist, kann auch selbst Ursache der Entzündung oder wenigstens der Kongestion sein; es ist daher nicht ohne Wichtigkeit diesen Schmerz zu mildern, und der innerliche und äusserliche Gebrauch der beruhigenden Mittel entspricht dieser Indikation vollständig. Aeusserlich angewandt stillen sie den örtlichen Schmerz.

Zu den kräftigsten Mitteln dieser Art gehören: das Extr. Datur. stramonii, Belladonnae und die Morphiumsalze, welche letzteren immer in endermatischer Weise angewandt werden müssen. Bennati machte mehrmals des Tages Einreibungen auf den vordern Theil des Halses mit dem Belladonnaextrakt. Diese von B. so gerühmte Methode ist dann nicht von grossem Nutzen, wenn die Laryngealphthisis ausgebildet und kein örtlicher Schmerz vorhanden ist. Cruveilhier giebt in derselben Absicht den Rath, die Kranken Blätter von Datura stramonium oder Belladonna, in einer Opiumsolution gekocht und gehörig getrocknet, rauchen zu lassen. Dieses Mittel beruhigt den Husten, und kann auf diese Weise allerdings die Kur unterstützen.

Einathmungen trockener oder feuchter Dämpfe. Schon seit langer Zeit empfehlen die Aerzte den an Kehlkopfsschwindsucht oder an andern Affektionen der Inspirationsorgane Leidenden Fumigationen verschiedener Natur. Gewöhnlich liess man Dämpfe von reinem oder mit erweichenden, balsamischen, aromatischen Substanzen geschwängertem Wasser einathmen; bisweilen trockene Dämpfe von Theer, Harz, Hyoscyamus, Taback, Mohnköpfen u. s. w. Die feuchten Fumigationen können noch mit flüchtigen Substanzen geschwängert sein, wie mit Chlor, Jod, Schwefelwasserstoffsäure, verschiedenen wesentlichen Oelen u. s. w.

Von welcher Art die Fumigationen aber auch sein mögen, so haben sie immer das Unangenehme, dass sie nicht allein auf den Larynx beschränkt bleiben, sondern mit der Lungenschleimhaut in Berührung kommen und diese lebhaft reizen. Man wird daher wohl thun, sich nur der erweichenden, aromatischen, balsamischen und beruhigenden Fumigationen zu bedienen.

Leichter ist es, ein Medikament in flüssiger Form auf die Schleimhaut des Larynx zu bringen, ohne dass man Gefahr läuft, die Luftröhre und die Bronchien zu irritiren. Die Flüssigkeiten, deren man sich zu diesem Zwecke bedient, sind entweder reizende oder einfach adstringirende. Zu den reizenden gehören Solutionen von Höllenstein, von Sublimat, schwefelsaurem Kupfer, salpetersaurem Merkur; dem Höllenstein aber ist der Vorzug einzuräumen, wegen seiner raschen Wirkung, seiner Unschädlichkeit, und wegen seines grossen Nutzens bei fast allen äussern Krankheiten. Man nimmt bald 1 Drachme Höllenstein auf 2 Drachmen destillirten Wassers, bald eine geringere Proportion.

Will man bloss den obern Theil des Larynx und die Epiglottis kauterisiren, so bedient man sich als Aetzmittelträgers eines ziemlich festen zusammengerollten Papierstreifens, welchen man an dem einen Ende umbiegt. Dieses taucht man in die kaustische Solution, so dass es wenigstens einen Tropfen von derselben enthält, lässt darauf den

Kranken den Mund weit öffnen, drückt die Zunge mittelst eines Löffels nieder und bringt das Aetzmittel auf den obern Theil des Larynx. Eine Fischbeinstange, an deren einem Ende ein kleiner Schwamm befestigt ist, würde eben so gut und noch besser dem angegebenen Zwecke entsprechen.

Will man zu gleicher Zeit den Pharynx, die Basis der Zunge und den Eingang in den Pharynx kauterisiren, so empfehlen die Verf. zu diesem Zwecke eine kleine silberne Spritze, ähnlich der Anel'schen, deren Röhre 5 Zoll lang und an ihrer Spitze stark gekrümmt ist. Die Oeffnung der letztern muss wenigstens ¼ L. im Durchmesser haben. Nachdem man die Spritze mit 1½ Viertel ihrer Kapazität mit der kaustischen Solution angefüllt und den Stöpfel aufgezogen hat, als ob die Spritze voll wäre, so dass sich in derselben ¼ Flüssigkeit und ¾ Luft befinden, führt man das Instrument ein, und stösst den Stöpfel vor, worauf die Flüssigkeit zugleich in den Larynx und in den obern Theil des Oesophagus gelangt. Der Kranke bekömmt sogleich einen heftigen Husten und Würgen, wodurch der Theil der Flüssigkeit, welcher nicht eingedrungen ist, entfernt wird. Man lässt den Kranken darauf etwas Salzwasser nachtrinken, damit der vielleicht verschluckte Theil der Solution zersetzt werde.

Man muss selbst diese Kauterisationen öfters gemacht haben, oder Zeuge derselben gewesen sein, um sich von der Unschädlichkeit und Schmerzlosigkeit derselben zu überzeugen und um die Furcht, welche man vor denselben hegt, abzulegen.

Man kann die topischen Mittel auch in Pulverform in den Larynx bringen, in welcher Gestalt sie den Vorzug einer nachhaltigeren Wirkung besitzen; man bedient sich dazu einer gläsernen Röhre, deren innerer Diameter 2 L., und deren Länge 8—10 Z. beträgt. In das eine Ende dieser Röhre bringt man 3 bis 4 Gr. des einzublasenden Pulvers, das andere bringt man so tief als möglich in den Mund. Nachdem der Kranke eine tiefe Exspiration gemacht hat, schliesst er den Mund, und macht dann rasch eine Inspiration. Indem der Luftstrom durch die Röhre geht, zieht er das Pulver mit sich, welches so in den Pharynx gelangt; allein ein Theil desselben kommt mit dem Luftstrome auch in den Larynx und in den obern Theil der Luftröhre. Diese Inspiration lässt man einigemal des Tages machen, je nach dem Zustand des Larynx, der Natur des Pulvers und der Art und Weise wie es vertragen wird. Die Pulver, die man zu diesem Zwecke gebraucht, sind; gepulverter Zucker, salpetersaures Wismuth, Kalomel, rother Präzipitat, schwefelsaures Zink, schwefelsaures Kupfer, Alaun, essigsaures Blei und besonders das salpetersaure Silber. Der Zucker und das salpetersaure Wismuth werden rein insufflirt; das Kalomel wird mit 3 mal seines Gewichts Zucker vermischt; der rothe Präzipitat, das schwefelsaure Zink und Kupfer mit 36 mal ihres Gewichts

Zucker, der Alaun mit 2 mal so viel Zucker, das essigsaure Blei mit 7 mal so viel Zucker, und das salpetersaure Silber mit 62-, 36-, 24-mal seines Gewichts Zucker. Bei der Verordnung dieser Pulver darf man die Bemerkung für den Apotheker nicht vergessen, dass er die Pulver auf Porphyr reibe, indem sonst kleine Krystalle zurückbleiben, welche irritiren, und heftigen Husten veranlassen. Im Anfange der Krankheit sind die Insufflationen von Bismuthum nitricum zu empfehlen; die mit Höllenstein sind nicht nur in den Fällen indizirt, wo einfaches Erythem der Schleimhaut vorhanden ist, sondern auch selbst bei Erosionen und Exulzerationen. Ueberhaupt sind diese Insufflationen am häufigsten anzuwenden. Man macht sie 1, 2 bis 3 Mal wöchentlich, ja selbst allabendlich, je nach den Umständen. Die Insufflationen von merkuriellen Pulvern passen nicht bloss in der syphilitischen Form der Krankheit, sondern auch dann, wenn eine gewöhnliche Entzündung vorangegangen ist.

Der Merkur, innerlich gereicht, leistete in der Laryngealphthisis grosse Dienste, selbst in solchen Fällen, wo an keine Heilung mehr zu denken war. Wie der Merkur aber in diesen Fällen wirkt, lässt sich schwer erklären. Auch das Jod ist in einigen Fällen nicht ohne Erfolg angewandt worden.

Oft liegt der chronischen Entzündung des Larynx und der darauf folgenden Kehlkopfsschwindsucht eine Phlegmasie der Schleimhaut, der Mandeln und des Gaumensegels, und bisweilen selbst eine einfache Tumefaktion und Vorfall des Zäpfchens zum Grunde. Endlich ist es nicht selten, dass Karies eines oder mehrerer Zähne eine habituelle Kongestion und in Folge derselben eine chronische Laryngitis veranlassen. Eine bedeutende Sängerin, Madame Mainville-Fodor, verlor auf diese Weise ihre Stimme. Es scheint, dass die Entzündung sich in diesen Fällen durch Kontinuität der Gewebe verbreitet, und die Heilung des ursprünglichen Uebels reicht zur Beseitigung der sekundären Zufälle hin.

Bennati, der sich einen Ruf in der Behandlung dieser Krankheiten erworben hat, schreibt der Applikation medikamentöser Mittel auf die Mandeln und auf die Basis der Zunge bei Affektionen des Larynx eine grosse Wichtigkeit zu. So rühmt er die aluminösen Gargarismen (1 Skr., ½ und selbst 1 Dr. auf 1 Unze Wasser) und die Gurgelwässer aus schwefelsaurem Zink.

Wenn eine Angina des Pharynx und eine chronische Laryngitis gleichzeitig vorhanden sind, so empfehlen die Verf., die Mandeln und das Gaumensegel 2 bis 3 mal wöchentlich mit Höllenstein zu touchiren, oder mit einem in eine Höllensteinsolution getauchten Schwamm oder mit einem aus 6 bis 8 Gr. Höllenstein auf 1 Drachme Kandiszucker bestehendem Pulver, welches man vermittelst des Fingers auf die Mandeln bringt. Eine saturirte Solution von schwefelsaurem Kupfer, Sublimat oder schwefelsaurem Zink entspricht demselben Zwecke.

Behandlung der syphilitischen Laryngealphthisis. Es kommen hier ausser den allgemeinen, für die einfache Kehlkopfsschwindsucht passenden Mitteln noch das Berühren der Kehle mit einer Sublimatsolution und die Inspirationen von Kalomel und rothem Präzipitat in den oben angegebenen Verhältnissen zur Anwendung. Die allgemeine Behandlung ist dieselbe, wie in der konstitutionellen Syphilis.

Ueber die Behandlung der krebsigen und tuberkulösen Kehlkopfsschwindsucht haben wir nur wenig zu sagen. Die Heilung dieser gefährlichen Formen liegt ausserhalb der Grenzen unserer Kunst. Der Arzt kann hier nichts weiter thun, als dem Kranken einige Linderung verschaffen, und dieses lässt sich in einigen Fällen bloss durch eine Operation, die Tracheotomie, erzielen, von der wir jetzt ausführlicher reden wollen.

Tracheotomie. Wenn die Tumefaktion der Schleimhaut und des darunterliegenden Zellgewebes zu einem so hohen Grade gelangt ist, dass die Luft nicht in hinreichender Menge in die Lungen dringt, so droht der Tod, wenn man die Respiration nicht zu dem Normalzustand zurückführt. Da der Katheterismus des Larynx, aus vielen, deutlich in die Augen fallenden Gründen gänzlich zu verwerfen, so bleibt in solchen äussersten Fällen nichts weiter übrig als die Luftröhre vermittelst schneidender Werkzeuge zu eröffnen.

Der erste Akt der Operation geht vom Moment der Durchschneidung der Haut bis zu dem, wo die Luftröhre und die cartilago cricoidea blossgelegt werden. Es verdient bemerkt zu werden, dass wenn die Ligatur oder vielmehr die Torsion der Arterien, welche man bei der Operation antrifft, unbedingt geboten ist, dies bei den Venen nicht der Fall ist. Diese Gefässe zerreissen oft unter der Pinzette und dem Faden, und übrigens hat ihre Durchschneidung keine üblen Zufälle zur Folge, ausgenommen wenn sie zu gross sind, in welchem Falle man sie vermeiden oder unterbinden muss. Wenn die Luftröhre blossgelegt ist, so macht man einen Einstich in die Luftröhre, worauf man sogleich den Finger auf die Oeffnung legt. Nachdem der Wundarzt sich darauf mit einem geknöpften Bistouri versehen hat, schneidet er nach unten und oben so viel Knorpelringe ein, als er es für nothwendig hält. Man legt den Finger darauf sogleich auf diese Oeffnung, damit kein Blut in die Luftröhre einsickere. Nachdem man darauf den Dilatator, dessen Beschreibung und Zeichnung sich im 2ten Bande des Journ. des Connaissances médico-chirurgic. befindet, mit der rechten Hand ergriffen hat, nimmt man den auf der Luftröhrenwunde liegenden Finger der linken Hand weg, führt rasch die beiden Aeste des Dilatators ein, und lässt sie so weit auseinanderstehen, dass die Wundlefzen klaffen. Man führt alsdann eine lange dicke Sonde ein, und wenn die venöse Hämorrhagie fortdauert, was unglücklicherweise sehr

häufig der Fall ist, so kann man die Wunde so stark tamponiren als man will, ohne das freie Einströmen der Luft durch die Kanüle zu verhindern. Sobald alle während der Operation eingetretenen Zufälle beseitigt sind, und der Kranke alles Blut, was in die Bronchien gelangt ist, durch Expektoration von sich gegeben hat, legt man ihn ins Bett, nähert die Wundlefzen unterhalb des Einschnitts in die Trachea vermittelst Heftpflasterstreifen einander, und legt darauf ein mit einem Loche in der Mitte versehenes (wodurch die Kanüle gesteckt wird) Diachylonpflaster. Das Reinigen der Kanüle von den Mukositäten, die sich darin angesammelt haben, geschieht vermittelst eines Wischers aus Pferdehaaren. Die Kanüle wird so oft gewechselt, als es die Respirationsbeschwerde erfordert *).

*) Einige praktische Bemerkungen über die Tracheotomie mögen hier noch ihren Platz finden. — Die Tracheotomie ist nicht immer eine leicht auszuführende Operation. Bei Kindern ist sie besonders schwierig, weil hier die Theile noch tiefer durchschnitten werden müssen, wegen der Fettansammlung, die man bei den Kranken in dieser Periode des Lebens gewöhnlich antrifft; ausserdem ist die Luftröhre vor dem 13ten oder 14ten Lebensjahre von verhältnissmässig geringer Weite. Der grössere Gefässreichthum bei Kindern vermehrt die Gefahr der Blutung, und ihre gewöhnliche Widerspenstigkeit können den Operateur leicht in Verlegenheit setzen. — Der erste Einschnitt muss 2—3 Zoll lang sein, $1\frac{1}{2}$ Zoll mitten über dem Brustbein beginnen und genau die Mittellinie des Halses einehmen. Letzterer Umstand ist wichtig, wie ein von Desault erzählter Fall beweist. „Ein Student fällt beim Baden eine abschüssige Stelle hinab, und wird bewusstlos wieder herausgezogen. Einer seiner Kameraden will, um ihn wieder in's Leben zu rufen, die Tracheotomie machen, aber die Luftröhre wird schlecht fixirt, die Karotis geöffnet und der Kranke stirbt.“ — Die vor der Luftröhre liegende Fascia muss sorgfältig entfernt werden; denn wenn man die Luftröhre zu öffnen versucht, ehe jene Fascia entfernt worden ist, so wird die Oeffnung in der einen der in der andern nicht entsprechen, und die Einführung einer Röhre wird schwierig, wenn nicht unmöglich sein. — Zuweilen muss der Kranke sich einer zweiten Operation unterwerfen, wie z. B., wenn ein Theil der Röhre abgebrochen und in die Luftröhre gefallen war. In diesen Fällen kann der Schnitt durch die Narbe der früheren Wunde eine sehr lästige Blutung veranlassen, und in einem Falle dieser Art war P. genöthigt, nach der Operation zum Glüheisen seine Zuflucht zu nehmen. — Zu den lästigen Symptomen nach vollführter Operation gehört die Ansammlung des Schleims in der Luftröhre und die Schwierigkeit denselben zu entleeren. Der Gehülfe muss beständig des Auswurfs habhaft zu werden suchen, und ihn, so wie er ausgestossen wird, augenblicklich mit einer Sonde entfernen. In einem höchst gefährlichen Falle dieser Art — erzählt P. — legte der Gehülfe seine Lippen auf die Wunde, und leerte durch Saugen die Luftröhre aus! Dieser allerdings etwas heroischen Operation verdankte der Kranke sein Leben. P.

Die abdominelle, zumal Darm-, Leber-, Nieren- und Blasenschwindsucht, siehe bei den einzelnen Entzündungen der genannten Organe.

Dyskrasieen.

Die Skropheln. Scrophulosis.

Nach Evanson's und Maunsell's Handbuch der Kinderkrankheiten, frei bearbeitet von Dr. L. Fränkel, Berlin 1838.

Die erschöpfende Abhandlung über diesen Gegenstand gehört eigentlich in das Gebiet derjenigen Schriftsteller, welche sich mit der gesammten praktischen Medizin beschäftigen, und es dürfte daher unpassend sein, der genannten Krankheit in dem vorliegenden Werke, einen besonders weitläuftigen Platz einzuräumen. Da jedoch in vielen Fällen eine skrophulöse Disposition mit dem von ihr behafteten Individuum schon in der Entstehung desselben innig verknüpft zu sein scheint, und da sie durch eine geeignete Behandlung eben sowohl latent gehalten, als auch wiederum durch ein entgegengesetztes Verfahren bei denen, die ursprünglich frei von ihr waren, hervorgerufen werden kann; so halten wir es für nöthig, die Natur derselben im Allgemeinen und die Grundsätze, die bei ihrer sowohl prophylaktischen als eigentlich heilenden Behandlung in's Auge gefasst werden müssen, hier einer nähern Würdigung zu unterwerfen.

Symptome und Kennzeichen eines skrophulösen Habitus. — Schon seit Galen's Zeit haben die systematischen Schriftsteller dergleichen Kennzeichen eines skrophulösen Habitus mit vielem Vertrauen, obwohl häufig auf sehr verschiedene Weise, aufgestellt. Wenn nun auch solchen Merkmalen gerade nicht aller praktischer Werth abgesprochen werden kann, so darf man doch dabei nicht übersehen, dass die Skrophulosis sich durch zufällige Einwirkungen auch bei solchen Individuen entwickeln kann, die keine eigentliche Anlage zu derselben besitzen, und dass man es daher mit wirklichen Skropheln bei einer Person zu thun haben kann, ohne das dieselbe in ihrem Aeussern die gewöhnlichen Karaktere einer skrophulösen Diathesis kund giebt. Als Zeichen eines skrophulösen Habitus können nun, der gewöhnlichen Beschreibung nach, gelten: — eine weisse, durchsichtige Haut, die wegen ihrer Dünnheit das Blut auf sichtbare Weise durchschimmern lässt, und so dem Kinde ein blühendes, hektisches Ansehen giebt; blondes oder rothes, sehr weiches Haar; grosse, weitgeöffnete Augen mit dilatirter Pupille; aufgeworfene und häufig aufgesprungene Oberlippe und Nasenflügel; unverhältnissmässig grosser Kopf; platt gedrückter Thorax; lange, an den Extremitäten geschwollene und mit gekrümmten Nägeln versehene Finger; welkes, unvollkommen entwickeltes Muskelfleisch; sehr zarte, reizbare und vulnerable Haut; grosse Geneigtheit zu fieberhaften Bewegungen bei auch nur geringfügigen

Ursachen. Häufig nehmen auch der psychische Zustand und die Verstandeskräfte an dieser somatischen Irritabilität Antheil; die Kinder sind lebhaft, leicht erregbar, und bekunden oft eine ungewöhnliche Raschheit und frühzeitige Entwickelung des Verstandes. In vielen Fällen findet man die skrophulöse Anlage namentlich in solchen Individuen ausgesprochen, die von kleiner Figur sind, und einen schwachen oder missgestalteten Körper haben; allein auch bei grossen und übrigens wohl geformten Figuren ist jener Habitus oft sehr deutlich ausgeprägt. Zuweilen ist die Haut solcher Personen nicht sowohl dünn und durchsichtig, als vielmehr dick, bleich und zu mannigfachen Ausschlägen geneigt; die Kinder haben ein aufgedunsenes, stupides Ansehen, mit geschwollenen, triefenden Augenlidern. Dies ist ungefähr das allgemeine Bild, welches die Gestaltungen, in denen sich die Krankheit offenbart, umfasst.

Kommt nun die Krankheit wirklich zur Entwickelung, so kann sie, obwohl nicht mit gleicher Häufigkeit, alle Gewebe des Körpers ergreifen; ebenso wird jeder pathologische Zustand in solchen Individuen, welche eine skrophulöse Anlage besitzen, durch den Einfluss eben dieser Diathesis auf besondere Weise modifizirt. Die Empfänglichkeit der verschiedenen Gewebe des Körpers von ihr ergriffen zu werden, artet sich je nach dem Alter der Individuen verschieden; bei denjenigen, mit welchen wir es hier vorzugsweise zu thun haben — bei Kindern nämlich — sprechen sich die Wirkungen der Skophulosis namentlich in den Schleimhäuten, in den Drüsen des Halses und des Mesenteriums aus. Indessen haben wir doch wahre tuberkulöse Schwindsucht mit weit verbreiteter Exkavation in den Lungen bei Kindern unter 5 Jahren beobachtet. Das Leiden der meseraischen Drüsen wird, als eigenthümliche Krankheit des kindlichen Alters, noch näher besprochen werden (siehe Tabes mesenterica). Wir wollen uns daher hier nur mit den Affektionen der Halsdrüsen und der Schleimhäute der Augen, Ohren und der Vagina beschäftigen.

a) Skrophulöses Leiden der Halsdrüsen. — Diese Drüsen werden selten bei Kindern unter 2 Jahren krankhaft ergriffen. Die Zeit ihrer Erkrankung fällt gewöhnlich zwischen das 5. Jahr und die Pubertät. Die ersten Spuren des drüsigen Leiden treten oft im Gefolge von Hautausschlägen auf dem behaarten Theile des Kopfes oder hinter den Ohren auf, oder entwickeln sich nach überstandenen akuten Exanthemen, als Masern und Scharlach; die Drüsen schwellen an, und zeigen beim Anfühlen eine gewisse Härte und Konsistenz. Indessen ist ihr Gewebe zu dieser Zeit noch nicht besonders gestört, da, wie die Versuche Sömmering's gezeigt, Quecksilber mit Leichtigkeit durch ihre Gefässe hindurch geht. Nach und nach, oft sehr

langsam, nehmen dann die Drüsen an Volumen und Härte zu, werden zuweilen fast kartilaginös, und endlich entwickelt sich ein Erweichungsprozess an manchen Stellen, in denen man bei näherer Untersuchung eine weiche, gelblich weisse, käsige, tuberkulöse Masse findet. Die Erweichung dauert nun so lange fort, bis sich eine Art von geronnenem, gelblichem Eiter gebildet hat, der nur langsam und häufig durch mehrere Oeffnungen gleichzeitig sich einen Weg bis zur Fläche bahnt, und dann einen offenen skrophulösen Abszess darstellt. Von Natur haben die skrophulösen Drüsen oder Tuberkeln eine grosse Neigung zur Erweichung und zur Formation einer molkenartigen, purulenten Flüssigkeit; sie können jedoch auch ein sehr bedeutendes Volumen erreichen und endlich ohne alle Eiterung wieder absorbirt werden, wahrscheinlich in Folge einer Besserung, die in dem Allgemeinbefinden vor sich gegangen ist. In der Mehrzahl der Fälle leiden mehrere Drüsen gleichzeitig oder doch rasch hintereinander, und bilden dann nicht selten eine zusammenhängende Kette von Geschwülsten rund um den Hals herum oder dicht unter der Kinnlade.

Hat sich ein skrophulöser Abszess geöffnet, so geht die Erweiterung der äussern Oeffnung nur sehr träge von Statten, und es bildet sich ein schmerzloses Geschwür, das oft lange Zeit hindurch eine dünne mit geronnenen, käseartigen Flocken und zuweilen auch mit kleinen Massen tuberkulöser Materie untermischte Flüssigkeit entleert. Das Geschwür selbst karakterisirt sich durch einen schlaffen, ungleichen, unterminirten, lividen Rand und durch einen bleichen, unebenen und unreinen Grund; selten nur ist es mit Schmerzen verbunden, sondern trägt gewöhnlich den Karakter des Torpor an sich. Es bessert sich periodisch, heilt wohl an einer Stelle ganz zu, und bricht dann an einem andern Theile wieder auf. Vernarben die Geschwüre, so hinterlassen sie unregelmässige, meist glatte und blasse, oft aber auch schwielige und verunstaltende Narben.

b) Skrophulöse Augenentzündung. — Skrophulöse Kinder neigen in hohen Grade zu einer Entzündung der Konjunktiva des Auges, welche sich gewöhnlich auf folgende Weise darstellt. Die Augenlidränder sind im Anfange etwas geröthet und angeschwollen; die Sekretion der Meibom'schen Drüsen ist gestört, so dass die Augenlider während des Schlafes mit einander verkleben. Wendet man die Lider um, so findet man die Bindehaut derselben röther als gewöhnlich, die Konjunktiva des Augapfels selbst aber zeigt keine ungewöhnliche Erscheinung, ausgenommen etwa, dass sie von einigen varikösen Gefässen durchzogen wird. Die Entzündung nimmt langsam zu, es entwickeln sich allmählig immer mehr Gefässe auf der Bindehaut, es stellt sich Thränenfluss ein, und das Auge wird äusserst empfindlich gegen den Einfluss des Lichtes. Dies letztere Symptom, die Photophobie, ist gewöhnlich so deutlich ausgeprägt, dass man, ohne alle

weitere Untersuchung des Auges selbst, schon allein aus der Aengstlichkeit, mit der der Kranke sich der Einwirkung des Lichtes zu entziehen sucht, den spezifischen Karakter der Entzündung erkennen kann.

Gleich im Beginn des Augenleidens giebt sich eine entschiedene Neigung zur Phlyktänenbildung in dem kranken Auge kund. Es bilden sich Bläschen an den Augenlidrändern und an den Meibom'schen Drüsen, die bald in Ulzeration übergehen, und grosse Reizung und Schmerz veranlassen. Ebenso entstehen auf der Konjunktiva des Augapfels oder auf der Hornhaut Phlyktänen, die gewöhnlich mit Büscheln rother und variköser Gefässe in Verbindung stehen. Sitzen dergleichen Phlyktänen auf der Hornhaut, so gehen sie oft schnell in sehr gefährliche Geschwüre über, welche rasch in die Tiefe greifen, und die Hornhaut zerstören, wenn sie sich selbst überlassen bleiben. Wir haben häufig bei Kindern eine Form von Ulzeration der Cornea beobachtet, welche, so viel wir uns erinnern, in keinem über diesen Gegenstand erschienenen Werke erwähnt wurde; es ist dies nämlich die Entfernung eines Stückes von dem Bindehautblättchen der Hornhaut, ohne dass dadurch irgend eine Trübung entsteht. Es sieht gerade so aus, als wenn mit einem scharfen Meissel eine kleine Portion der Haut weggenommen wäre, wonach ein deutlicher, zuweilen ebener, zuweilen aber auch konkaver Rand zurückbleibt. Ein geübtes Auge wird schon durch den eigenthümlichen Reflex der in das Auge einfallenden Lichtstrahlen, welcher dadurch entsteht, mit Leichtigkeit diese Störung entdecken; häufig kann man sich aber auch durch das Gesicht von dem Mangel überzeugen, wenn man das Auge von der Seite betrachtet. Dieser Zustand kann lange Zeit hindurch unverändert fortbestehen, und so weit unsere Erfahrung reicht, sind dabei alle topische Mittel, namentlich aber die Anwendung kaustischer Substanzen, stets von grossem Nachtheile.

c) Skrophulöses Leiden des Ohres. — Die auskleidende Membran des äussern Gehörganges wird oft bei skrophulösen Kindern von Entzündung befallen. Das Leiden ist ganz analog mit dem des Auges, und besteht in einer schleichenden Entzündung der Membran, die mit Bildung von Pusteln und einem chronischen Ausflusse eines übelbeschaffenen, oft stinkenden Eiters verbunden ist. Diese Krankheitsform muss immer als sehr gefährlich betrachtet werden, da die Entzündung sich almählig auch auf das innere Ohr ausbreitet, Ulzeration des Tympanums, so wie Zerstörung der Gehörknöchelchen herbeiführt, und so unheilbare Taubheit veranlasst. Nicht selten ergreift der entzündliche Prozess auch die pars petrosa des Schläfenknochens, und erstreckt sich von da auf das Gehirn selbst, woraus dann Konvulsionen und sicherer, oft sehr plötzlicher Tod entstehen.

Ulzerationen hinter dem Ohre, in dem Winkel zwischen diesem und dem Kopfe, sind gewöhnliche Begleiter der Affektion des Gehör-

ganges selbst, und können oft als eine sehr heilsame Ableitung für das Leiden dieses letzteren dienen; sie dürfen daher nur mit der grössten Vorsicht behandelt und geheilt werden.

d) Skrophulöser Ausfluss aus der Vagina. — Kinder mit skrophulösem Habitus leiden oft an einem purulenten oder schleimig-eiterartigem Ausflusse aus der Vagina, dessen eigentliche Natur der Praktiker nicht verkennen darf, da nicht selten dabei der Verdacht entsteht: er sei die Folge einer lokalen Ansteckung. Auf diese Weise können dergleichen Ausflüsse oft Gegenstand einer legalen Untersuchung werden, und immer muss man nur nach der sorgfältigsten Prüfung aller dabei konkurrirenden Umstände seine Meinung darüber abgeben. In der Mehrzahl der Fälle werden auch gleichzeitig noch andern Zeichen der skrophulösen Dyskrasie zugegen sein; zuweilen jedoch sind sie nicht besonders deutlich ausgeprägt, und es kann der ganze Zufall zum grössten Theil nur Resultat eines gestörten Zustandes des Darmkanals sein. Immer ist das Leiden ein sehr hartnäckiges, das sich nur durch Besserung des allgemeinen Gesundheitszustandes des Kindes beseitigen lässt.

Pathogenie der Scrophulosis. — Eine nähere Betrachtung dieses Gegenstandes involvirt Fragen, deren Beantwortung grossen Schwierigkeiten unterliegt, auf die wir hier nicht weitläuftig eingehen können; wir beschränken uns daher nur darauf, den Gesichtspunkt anzudeuten, von welchem aus unserer Ansicht nach der hier in Rede stehende Gegenstand auf rationelle Weise betrachtet werden muss.

Es hat nicht den Anschein, als sei die Scrophulosis das Produkt irgend eines spezifischen Giftes, da direkte Versuche sie durch Inokulation weiter zu verbreiten, fruchtlos von Kortum*), Goodlad**), Hebreard***), Lepelletier†) und Andern gemacht worden sind. Wir müssen daher diese Ansicht der älteren Aerzte verlassen, und uns nach einer andern umsehen, die mehr dem jetzigen Zustande der Wissenschaft entspricht.

Nachdem, was wir bereits oben bemerkt haben, scheint es, dass sich in gewissen Individualitäten eine entschiedene Anlage zu der Scrophulosis kund giebt, und dass man durch bestimmte Merkmale das Vorhandensein einer solchen Anlage erkennen kann. Diese Zeichen kommen nun alle darin überein, dass sie sämmtlich für ein Uebergewicht der weissen Gewebe und Flüssigkeiten des Körpers über die rothen, oder in anderen Worten, des lymphatischen über das arterielle

*) De Vitio Scrophuloso, Lemgov 1798.
**) On the Lymphatic. System, London.
***) Dissert. sur les tumeurs scroph. Paris.
†) Sur la maladie scrophuleuse. Paris 1830.

und venöse System sprechen. Die Physiologie lehrt uns, dass die Kraft und Vitalität, so wie das Vermögen, das die Thiere, wenigstens die warmblütigen, besitzen, den auf sie einstürmenden Krankheiten zu widerstehen, in einem direkten Verhältnisse zu dem Prävaliren der rothen Gewebe und Flüssigkeiten ihrer Körper vor den weissen stehen; dass die weissen Gewebe von Natur diese Eigenschaften in einem viel geringeren Grade, als die rothen, besitzen, und dass je mehr sie in dem Organismus im Verhältniss zu den letzteren vorherrschen, eine desto geringere Widerstandskraft gegen krankhafte Zustände stattfindet.

Auch lehrt die Erfahrung, dass selbst solche Individuen, die von Natur keine skrophulöse Anlage zeigen, in Folge der Einwirkung äusserer Einflüsse die Krankheit acquiriren können, und dass dies namentlich durch solche Ursachen geschieht, welche eben jenes Uebergewicht der weissen über die rothen Gewebe ausnehmend begünstigen, wohin z. B. Aufenthalt in feuchten, ungesunden Lokalitäten, Mangel an Licht und frischer Luft u. s. w. gehören. Man betrachte nur das bleiche Ansehen der in engen Räumen arbeitenden Weber oder der Kellerbewohner in einigen unserer engen und dumpfen Strassen, und man wird einen Begriff bekommen, wie mächtig jene Ursachen auf eine Verminderung der rothen, frischen Farbe, das Bild der Gesundheit, einwirken; auch wissen es die Aerzte nur zu gut, wie leicht so beschaffene Individuen von der skrophulösen Dyskrasie ergriffen werden. Thiere, die ihrem wilden Zustande entzogen und eingesperrt werden, fallen gleichfalls häufig als ein Opfer der Scrophulosis, und die meisten unserer Papageien, Affen und zahme Kaninchen sterben an tuberkulöser Schwindsucht. Auch im Pflanzenreiche giebt sich eine ganz analoge Erscheinung bei Entziehung von Licht und Luft kund; eine jede Pflanze, die an einem dunkeln, eingeschlossenen Orte aufgewachsen, zeigt ein Vorherrschen der weissen Gewebe und demgemäss ein krankhaftes Ansehen. Da man also die Zeichen einer skrophulösen Diathesis ganz identisch mit denen findet, welche ein Ueberwiegen der weissen über die rothen Gewebe andeuten, und dieselben Ursachen, welche den letztern Zustand herbeiführen, auch erfahrungsgemäss den erstern begünstigen und veranlassen, so ist man wohl zu der Annahme berechtigt, dass die skrophulöse Anlage nichts weiter sei als ein Zustand von Kränklichkeit, dessen Wesen und nächste Ursache sich auf den Mangel der nöthigen Menge rothen Blutes und auf eine daraus hervorgehende Präponderanz der weissen Flüssigkeiten und Gewebe gründet, und dass die verschiedenen Formen, unter denen sich die Scrophulosis darstellt, lediglich örtliche Reizungen sind, die eben durch jene Anlage ihren spezifischen Karakter erhalten, während sie, kämen sie bei übrigens gesunden Individuen vor, aller Wahrscheinlichkeit nach, bald ohne weitere üble Folgen besei-

tigt sein, oder doch nur als gewöhnliche Entzündung sich arten würden.

Diese Ansicht von dem Wesen der Krankheit giebt zugleich eine Erklärung, wie dieselbe vererbt und oft über ganze Generationen fortgepflanzt werden kann. Es entspricht vollkommen unserer Kenntniss die wir bezüglich der Reproduktion von Krankheiten besitzen, dass Eigenthümlichkeiten in der Struktur sich sehr gern von den Eltern auf die Kinder fortpflanzen; man darf daher schon a priori erwarten, dass jener Mangel in den rothen Geweben von einem skrophulösen Vater oder einer so beschaffenen Mutter auf ihr Kind übertragen werden könne, eine Annahme, die sich auch häufig genug in der Erfahrung als gegründet herausstellt. Andererseits wissen wir aber auch, dass auch zufällige Umstände dieselbe Körperbeschaffenheit bei Individuen hervorzurufen vermögen, die von Natur keine Anlage dazu haben, und demgemäss sieht man denn auch nicht selten Skropheln ohne alle weitere erbliche Disposition sich entwickeln. Jeder Arzt weiss ferner aus Erfahrung, dass bei schwächlichen Personen sich Röthe der Gesichtsfarbe, die lediglich das Resultat einer vermehrten Menge des rothen Blutes ist, und Kraft in dem Maasse steigern, als sie sich in der freien Luft viel bewegen, und es wird daraus verständlich, wie die Scrophulosis oft eine Generation verschonen kann, die in Bezug auf Luft und Beschäftigung zweckmässiger und besser gestellt ist, als diejenige, welche ihr vorausgegangen, so dass man also hoffen darf, dass durch Verbesserung der Lage der ärmeren Klassen noch sehr viel sowohl zur Verhütung als zur Kur dieser Plage des Menschengeschlechts geschehen kann.

Was nun den essentiellen Karakter der Skropheln näher betrifft so besteht er vornemlich in der Erzeugnng von Tuberkelstoff, den Carswell*) als „eine blassgelbe oder gelblich grüne, dunkle, unorganisirte Substanz schildert, deren Form, Konsistenz und Zusammensetzung sich je nach der Beschaffenheit des Theiles, in welchem sie sich entwickelt, und der Zeit, zu welcher man sie untersucht, verschiedenartig gestalten." Derselbe Schriftsteller hat auch nachgewiesen, dass der Ort, wo jener Stoff abgesetzt wird, in der Mehrzahl der Fälle das Schleimhautsystem ist, während man früher das Zellgewebe als solchen angesehen. Diese Ansicht scheint uns die bereits oben in Bezug auf die Pathogenie der Krankheit ausgesprochene Meinung noch mehr zu bekräftigen; das Schleimsystem erfordert einen bedeutenden Reichthum an rothem Blute und einen hohen Grad von Vitalität, und es muss daher überall da am schnellsten und heftigsten erkranken, wo ein Mangel jener Elemente sich in dem Organismus kund giebt.

*) Illustrations etc. London 1833.

Obschon die Ablagerung von Tuberkelstoff ein sicheres Kriterium für das Vorhandensein der Scrophulosis ist, so kann das blosse Fehlen dieses Stoffes doch noch keinen Grund abgeben, an der Existenz der Krankheit in einem konkreten Falle zu zweifeln. Bei den Affektionen des Auges, des Ohrs und der Vagina, zum Beispiel, findet sich keine Ablagerung von Tuberstoff, dennoch kann man nicht zweifeln dass jene Leiden wirklich skrophulöser Natur seien, da die Art ihres Fortschreitens und die Konstitution der davon befallenen Individuen zu deutlich dafür sprechen.

Es haben einige Schriftsteller die Meinung ausgesprochen, dass der Tuberkel stets seinen Ursprung in einer Entzündung habe, und darauf die unheilbringende Maxime gegründet, dass zur Heilung der tuberkulösen Krankheit Blutentziehungen nöthig wären. Unsere Ansicht über diesen Gegenstand, der für die Praxis von der höchsten Wichtigkeit ist, ergiebt sich aus dem, was wir schon oben über das pathogenetische Verhältniss der in Rede stehenden Krankheit gesagt; wir glauben, dass Reizungen, die bei übrigens gesunden Individuen gar keine weitere Folge haben, in skrophulösen Subjekten Tuberkeln hervorrufen, und dass Störungen, die bei den ersteren entzündliche Prozesse anzufachen vermögen, bei den letzteren Ablagerung von Tuberkelstoff erzeugen. Die Behandlung der Entzündung bei Gesunden besteht nun zwar in Entziehung von rothem Blute; da aber unsere Annahme nach die Ursache der skrophulösen Anlage sich auf einen Mangel eben dieser Flüssigkeit gründet, so kann man sie natürlich dadurch nicht beseitigen, dass man diesen Mangel noch fühlbarer macht, und es muss daher, wenigstens bezüglich der Therapie, die Idee der Entzündung hier ganz verbannt werden.

P r o p h y l a k t i s c h e B e h a n d l u n g. — Gemäss unserer Ansicht, dass die skrophulöse Diathesis sich auf eine Verminderung der rothen Flüssigkeiten und Gewebe gründe, ist bei der prophylaktischen Behandlung, welche die Verhütung der aus diesem Zustande nothwendig resultirenden üblen Folgen zum Zwecke hat, zunächst dahin zu sehen, dass der Organismus wieder auf sein normales Gleichgewicht zurückgeführt und in diesem erhalten werde. Wie dies geschehen müsse, gehört in die Lehre von der Handhabung und physischen Erziehung der Kinder und kann hier als bekannt vorausgesetzt werden. Der Zweck aller dort gegebenen Vorschriften ist die Begründung eines guten Gesundheitszustandes, und dieser Zweck lässt sich nur durch eine sorgfältigere Berücksichtigung und angemessene Wahl der Nahrung, Kleidung etc., von der dort gehandelt wird, erreichen. In Fällen von sehr deutlich ausgeprägter skrophulöser Diathesis können wir noch ausserdem den Aufenthalt an der Seeküste während der Sommermonate empfehlen, da die Seeluft, wenn wir ihr auch gerade

keine spezifische, antiskrophulöse Wirkungen zuschreiben wollen, doch aller Erfahrung zufolge, einen höchst wohlthätigen, kräftigenden Eindruck auf den Organismus macht. Uebrigens giebt es keine andere spezifische Heilmethode zur Verhütung der Skropfelkrankheit.

Kurative Behandlung der Skropheln. — Auch sie gründet sich auf dieselben Prinzipien, auf denen die prophylaktische Heilmethode beruht. Das Allgemeinbefinden muss durch passende, dem einzelnen Falle angemessene Mittel gebessert und jede Ursache einer lokalen Reizung auf's Sorgfältigste entfernt werden. Die Mittel zur Erreichung dieses Zweckes sind je nach den Umständen verschieden. Ist das Verdauungssystem gestört, so muss man durch Anwendung alterirender, zuweilen auch gelinde eröffnender Mittel diese Störung zu heben suchen; niemals aber darf man bei skrophulösen Kindern drastische Abführungsmittel in Gebrauch ziehen. Der Zweck der ganzen Behandlung muss in solchen Fällen die Wiederherstellung eines guten Appetits und einer guten Verdauung sein, und er wird sich am sichersten dadurch erreichen lassen, dass man jeden Diätfehler auf das Sorgfältigste verhütet, und eine hinreichende Menge einer leichten, nahrhaften, zum Theil animalischen Nahrung giebt, die jedoch niemals den Magen weder durch Quantität noch Qualität belästigen darf. Wird Wein oder Bier vertragen, ohne Fieberbewegungen zu veranlassen, so kann man den Genuss dieser Getränke gestatten; allein selten wird man bei Kindern solcher Stärkungsmittel bedürfen, die oft durch ihre reizenden Wirkungen nur Schaden anrichten. Beständige Körperbewegung und der Genuss der freien Luft, wobei jedoch eine hinreichend warme Kleidung nicht ausser Acht gelassen werden darf, sind wesentliche Bedingungen bei der Kur der Skropheln, und lässt es sich möglich machen, dass der Kranke während der Sommermonate seinen Aufenthalt an der Seeküste nimmt, oder eine kurze Seereise macht, so darf man sich davon gleichfalls einen guten Erfolg versprechen. Auch ist der Aufenthalt in einem milden und gleichmässigen Klima während des Winters sehr wünschenswerth, obwohl sehr heisse Gegenden den Skrophulösen nicht zusagen, und die Krankheit leicht steigern.

Was die hierher gehörenden Arzneien betrifft, so kennen wir keine, die eine spezifische antiskrophulöse Eigenschaft besässen, und wir glauben daher, ausser den schon genannten mild alterirenden Mitteln, nur solche hier empfehlen zu müssen, denen man überhaupt tonische Eigenschaften zuschreibt; wobei es jedoch von hoher Wichtigkeit ist, dass man die Wirkungen derselben aufs Sorgfältigste bewacht, und sie niemals im Vertrauen auf ihre spezifische Kraft auch dann noch weiter fortsetzt, wenn sie dem Organismus nicht zuzusagen scheinen. Das Tonicum, von dem wir die beste Wirkung gesehen, und das sich dem spezifischen am meisten nähert, ist unstreitig die

Jodine, und wir rathen sie in allen Fällen von Scrophulosis, immer jedoch mit den gehörigen Einschränkungen und in der passenden *) Darreichungsweise zu versuchen **). Auch die Sarsaparille erweist sich oft nützlich und kann in Verbindung mit der Jodine gegeben werden; ebenso passen auch leichte Amara, wenn der Zustand des Magens deren Anwendung nöthig macht. Was die zahlreichen Specifica betrifft, die bei unserer Krankheit empfohlen worden, wie die Baryta muriatica, Cicuta, Eisen u. s. w., so glauben wir nicht, dass sie besondere Kräfte gegen die Scrophulosis besitzen, sondern halten ihre Anwendung nur in solchen Fällen für gerechtfertigt, wo überhaupt tonische oder anodyne Mittel angezeigt sind.

Lokale Behandlung der Skropheln. — Wenn sich skrophulöse Drüsen langsam vergrössern und unschmerzhaft bleiben, so halten wir es für besser, sich jedes topischen Mittels zu enthalten, und namentlich jede Reizung der affizirten Drüsen durch Einreibung fettiger Stoffe zu vermeiden. Man darf sich überhaupt nicht viel von der Anwendung solcher Mittel Behufs der Zertheilung der Anschwellungen versprechen; allein wenn auch diese gelingt, die skrophulöse Diathesis im Organismus aber nicht gleichzeitig getilgt wird, so hat man stets zu befürchten, dass durch diese Beseitigung eines gleichsam als Gegenreiz auf der äussern Oberfläche des Körpers wirkenden Leidens, die Entwickelung in einem innern Organe begünstigt werde.

Zeigt sich viel Schmerz und Reizung in der Geschwulst, so kann man wohl einen oder zwei Blutegel anlegen, und zur Milderung der Spannung warme Fomentationen überschlagen lassen. Hat sich Eiter gebildet, so ist nun zunächst zu entscheiden, ob Behufs seiner Entleerung eine Oeffnung gemacht werden solle oder nicht. Unserer Meinung nach darf der Abszess nur erst dann künstlich geöffnet werden, wenn sehr heftiger Schmerz und übermässige Spannung damit verbunden sind, oder die Haut eben im Begriff ist, aufzuplatzen. Manche Aerzte glauben durch eine recht frühzeitige Oeffnung der Bildung einer entstellenden Narbe zuvorzukommen; allein dies ist einmal nicht immer der Fall, und dann werden nicht selten grosse Geschwülste selbst nach schon eingetretener Eiterung ohne aufzubrechen vollkommen resorbirt.

Ist der Abszess geöffnet worden, oder ist er von selbst aufgebrochen, so muss man ihn, wenn der Ausfluss bedeutend ist, einen oder zwei Tage mit einem Kataplasma bedecken, und ihn später mit einem

*) S. Evanson und Maunsell l. c., p. 124.

**) Der Gebrauch der jodhaltigen Bäder ist bei Behandlung der Skropheln besonders von Lugol dringend empfohlen worden. Wir geben hier seine Vorschrift zu Bädern für Kinder zwischen 4 und 7 Jahren; 36 Quart Wasser, 30—36 Grane Jodine, 60—72 Grane Kali hydrojodic.

Stückchen trockener Leinwand oder fein geschabter Baumwolle verbinden, wobei übrigens jede Anwendung einer fettigen Substanz zu vermeiden ist. Wenn das Geschwür, wie dies gewöhnlich der Fall zu sein pflegt, unschmerzhaft und torpide ist, so kann man einen Reiz anbringen, indem man seine Ränder mit Höllenstein betupft; ist aber die Vitalität in der Geschwürsfläche gesteigert, so passt zwar dasselbe Verfahren, muss aber hier mit Anwendung von Kataplasmen aus Brod und Wasser oder aus Herba Cicutae verbunden werden. Die Heilung dieser Geschwüre geht gewöhnlich nur sehr langsam und schleppend von Statten, und wird nur dann vollkommen gelingen, wenn gleichzeitig auf Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustandes gewirkt wird. Geschieht dies nicht, so kann zwar die Stelle heilen, allein statt ihrer wird sehr bald eine andere affizirt werden.

Nicht selten bleibt nach zu Stande gekommener Heilung des Geschwürs noch eine harte Geschwulst zurück, deren Beseitigung man, wenn sie ganz schmerzlos und frei von jeder Reizung ist, durch Anwendung von kleinen Blasenpflastern oder Einreibungen von zertheilenden Salben versuchen kann. Dies ist übrigens der passendste Zeitpunkt, wo die verschiedenen Jodsalben mit Sicherheit benutzt werden können; so wie sich aber Schmerz und Irritation einstellt, müssen sie sogleich ausgesetzt werden.

Bei der Behandlung der skrophulösen Ophthalmie muss man vornehmlich seine Sorgfalt auf den allgemeinen Zustand wenden; nebenbei ist aber auch die örtliche Behandlung von grosser Wichtigkeit. Vor Allem muss man dafür sorgen, dass der Kranke einen breiten, grünseidenen Schirm trage, der gehörig weit von der Stirn absteht, um den freien Zutritt der Luft zu den Augen zu gestatten, während er das direkte Eindringen der Lichtstrahlen zu dem Sehorgan verhindert. Diese Anordnung des Schirms ist von der höchsten Wichtigkeit, denn die gewöhnlich in Gebrauch gezogenen, die klein sind, und fest auf die Augen aufliegen, thun viel mehr Schaden als sie nützen. Zeigt sich viel Röthe oder Schmerz, so kann man einen in ein muselinenes Tuch eingeschlagenen Brei von Brod und kaltem Wasser während der Nacht auf das geschlossene Auge appliziren. Das beste Augenwasser ist eine Auflösung von schwefelsaurem Zink oder von Alaun (3—4 Gran auf die Unze) in Rosenwasser. Kleben die Augenlieder über Nacht zusammen, so ist es zweckmässig, sie vor Schlafengehen mit etwas verdünnter Zitronensalbe oder mit Zinksalbe (aus 5 Gran Flores Zinci auf ʒij Fett bestehend,) zu der man 10 Tropfen Laudanum setzen kann, zu bestreichen.

Wenn das Augenleiden schmerzlos ist, so zeigt sich oft die Applikation kleiner Blasenpflaster hinter den Ohren sehr nützlich. Entstehen in inveterirten Fällen Wucherungen auf der Konjunktiva, so

wird die Anwendung der Caustica nöthig, wozu sich das schwefelsaure Kupfer oder salpetersaure Silber empfiehlt.

Uebrigens helfen alle diese Mittel nichts, wenn man nicht gleichzeitig auf die angegebene Weise der Dyskrasie entgegen arbeitet, und den allgemeinen Gesundheitszustand des Individuums zu bessern sucht. Wir haben in sehr vielen Fällen den Kranken bloss innerlich behandelt und örtlich gar nichts weiter angewendet als den Schirm und den Brei von kaltem Wasser und Brod, und haben uns überzeugt, dass hierdurch eine weit sicherere Heilung erzielt wird, als durch alle gepriesenen örtlichen Mittel. Es ist uns nicht selten gelungen, Geschwüre und selbst sehr bedeutende Trübungen der Hornhaut durch den blossen Gebrauch der Jodine etc. zu beseitigen, ohne dass wir nöthig gehabt hätten, auch nur irgend ein örtliches Mittel in Anwendung zu bringen.

Das skrophulöse Leiden des Ohres erfordert, ausser einer strengen Sorge für Reinlichkeit, keine weitere örtliche Behandlung; doch kann es oft Nutzen bringen, wenn man einen Gegenreiz hinter dem Ohre anbringt, was am besten durch Applikation eines Blasenpflasters in den Winkel zwischen dem Ohre und dem behaarten Theile des Kopfes geschieht.

Bei skrophulösen Ausflüssen aus der Vagina haben wir wiederholt reizende und adstringirende Waschungen und Injektionen versucht, ohne jedoch irgend einen Erfolg davon gesehen zu haben. Wir glauben, dass sie nur durch eine zweckentsprechende allgemeine Behandlung gründlich geheilt werden können.

Ueber das Wesen der Scrophulosis sind so zahlreiche Theorieen und Hypothesen aufgestellt worden, dass es wohl die uns hier gegebenen Grenzen ungebührlich überschreiten hiesse, wollten wir sie alle einer näheren Würdigung unterwerfen. Uebrigens haben auch die meisten keinen Werth mehr für die Praxis, und können höchstens nur als historische Erinnerungen gelten. Die in den letzten Jahren des vergangangenen Jahrhunderts unter den Aerzten geltenden Ansichten von dem Wesen der Scrophulois lassen sich auf die Theorieen von **Kortum** und **Hufeland** zurückführen, und erst in der neuesten Zeit hat **Baudelocque** in seinem Werke „Etudes sur les causes, la nature et le traitement de la maladie scrophuleuse, Paris 1834.“ eine neue, von der früheren abweichende Meinung über die in Rede stehende Krankheit veröffentlicht. Es sei uns daher vergönnt, die aufgestellten Lehren der drei genannten Aerzte hier einer kurzen Prüfung zu unterwerfen, wobei wir zugleich auf die im Jahre 1837 erschienene Inauguraldissertation von **Xaver Hube**, einem Schüler **Barez's** „de morbo scrophuloso“ verweisen.

Da die äussern Erscheinungen der Scrophulosis in der Mehrzahl der Fälle sich als Drüsenanschwellungen und Verhärtungen darstellen,

so kann es wohl nicht auffallen, dass schon die älteren Aerzte Viscidität und Gerinnung des Schleims als Ursache derselben ansahen. Die Entdeckung der Lymphgefässe änderte diese Ansicht dahin, dass man nun die skrophulösen Anschwellungen für mit verdickter Lymphe angefüllte lymphatische Drüsen hielt. Man nahm jetzt an, dass die nächste Ursache der Krankheit in einem eigenthümlichen Fehler der Säfte bestehe, in Folge dessen sich nun die Lymphe verdicken, koaguliren und die Drüsen verstopfen könne; auch sollte die Säure der ersten Wege sich mit dem Chylus vermischen, und diesen so verändern, dass dadurch die Lymphe koagulire. Auch Kortum erklärt sich mit geringen Veränderungen für diese Ansicht der Alten, und fügte derselben nur noch die Behauptung hinzu, dass auch das Blut durch Beimischung der krankhaft veränderten Lymphe nothwendig verdorben werden müsste, und dass daher die ausserhalb des lymphatischen Systems vorkommenden Anschwellungen entspräugen. Obwohl er leugnet, dass die Säure der ersten Wege die einzige Ursache der Scrophulosis sei, so giebt er doch zu, dass sie bei Kindern sehr viel zur Erzeugung derselben beitragen könne.

Hufeland änderte in dieser Theorie nur wenig. In seiner gekrönten Preisschrift bemühte er sich durch physiologische Erläuterung der Funktion der Lymphgefässe und der Eigenschaften der Lymphe selbst die Ansicht Kortum's zu bekräftigen. Er äusserte sich über die nächste Ursache der Krankheit folgendermaassen: „Die nächste und wesentlichste Ursache der wahren Skrophelkrankheit ist nach meiner Meinung ein hoher Grad von Atonie und Schwäche des lymphatischen Gefässsystems, mit einer kränklich vermehrten Reizbarkeit desselben und einer eignen spezifischen Dyskrasie der Lymphe verbunden."

Nach Hufeland ist also der ursprüngliche Sitz der Skrophelkrankheit mehr in den festen als flüssigen Theilen des menschlichen Organismus. Dieser abnorme Zustand des lymphatischen Systems erzeugt nothwendig eine spezifische Verderbniss der Lymphe selbst, die Hufeland und Andere mit ihm, mit dem Ausdruck scharf bezeichnen. Die skrophulöse Schärfe ist die durch die skrophulöse Krankheit spezifisch veränderte und verdorbene Lymphe. Dieses scharfe Prinzip vermag nun nach Hufeland die Lymphe zu verdicken (wie man dies in den verstopften Drüsen sehen könne) und die Lymphgefässe, so wie alle andere Theile zu reizen, zu entzünden und geschwürig zu machen. Auch glaubt er, dass diesem scharfen Prinzipe etwas Säure beigemischt sei, was sich aus dem sauren Geruche der Schweisse, der Exkremente, so wie aller Sekrete bei skrophulösen Subjekten vermuthen lasse.

Alle Zeitgenossen Hufeland's und Kortum's folgten dieser

Theorie, und die Veränderungen, die einige damit vornahmen, sind so geringfügig, dass sie kaum eine Erwähnung verdienen.

Baudelocque war der Erste, der an der Richtigkeit dieser, durch so bedeutende Gewährsmänner unterstützten Ansicht zu zweifeln wagte, und das mit vollem Rechte. Denn wirklich stützt sich die ganze Theorie auf die durchaus falsche Folgerung, dass, weil die lymphatischen Drüsen zuerst und am häufigsten von der Krankheit ergriffen werden, nun auch die Lymphgefässe der ursprüngliche Sitz des Leidens seien, und dass, weil die Lymphdrüsen oft verstopft gefunden würden, auch nothwendig die Lymphe zäher und gerinnbarer sein müsse. Allen diesen Hypothesen widerspricht die Beobachtung auf's deutlichste. Schon der erste Satz, dass die Lymphdrüsen der ursprüngliche und häufigste Sitz der Krankheit seien, wird durch die Erfahrung widerlegt, denn auch andere Organe werden davon ergriffen. Ebenso ist die Behauptung, dass die skrophulöse Lymphe zäher sei, eine durchaus hypothetische, da sie sich auf keine Beobachtung stützt, und durch die in neuester Zeit unternommenen genaueren Untersuchungen der Lymphe widerlegt wird. Auch ist es nicht wahrscheinlich, dass die Drüsen durch koagulirte Lymphe verstopft werden; denn wenn diese Behauptung auch bis jetzt noch nicht durch Beobachtungen widerlegt worden, so wird sie doch auch durch keine unterstützt, und Hube (a. a. O.) bemerkt richtig, dass bei Lebzeiten die Lymphe gar nicht in den Gefässen koaguliren könne, da eine Gerinnung wohl nur nach gänzlich erloschener Lebenskraft zu Stande kommen kann; eine Bemerkung, deren Richtigkeit bezüglich des Blutes, wohl von Allen anerkannt wird. Auch gehört eine Verstopfung der Drüsen gar nicht nothwendig zum Wesen der skrophulösen Krankheit, und wird in den meisten, wie dies die Injektionen der lymphatischen Gefässe, die Sömmering an in Folge der Skropheln verstorbenen Individuen angestellt, beweisen, gar nicht vorgefunden. Hufeland glaubt zwar, dass durch diese Injektionen die Verstopfungen während des Lebens keineswegs widerlegt wären, da jene Verstopfungen wohl durch eine spasmodische, durch vitale Kraft bewirkte Kontraktion hervorgerufen sein könnten, nach dem Tode aber, wo jeder Krampf, so wie alle vitale Thätigkeit erlischt, wieder verschwinden müssten. Allein jener Krampf der Lymphgefässe ist eine reine Hypothese, und es liegt gar kein triftiger Grund für seine Annahme vor.

Auch die pathologische Anatomie lehrt, dass Alles, was bisher über jene Verstopfungen und über ihren Ursprung aus einer Gerinnung aufgestellt worden, durchaus irrig ist, und auf ungenauer Beobachtung beruht. Jene durch koagulirte Lymphe verstopften Drüsen, wie sie Hufeland und Kortum beschrieben, sind nichts weiter, als was man heut zu Tage Tuberkeln nennt. Dies wird durch

die von de Haen angestellten Leichenöffnungen bewiesen, von denen Kortum in seiner Schrift sagt: „Die skrophulösen Geschwülste bestehen aus einer weissen oder grauen, zusammenhängenden, gleichmässig dicken, in der Mitte ganz breiartigen Masse. In manchen Fällen ist diese Masse bald mehr weiss, bald auch in der Mitte konsistenter, in anderen wieder ist die ganze Masse hart und leicht zu durchschneiden, in anderen endlich erscheint sie wie mit Wasser gemischter Kalk, und zeigt beim Anfühlen keine Härte.“ Wer erkennt in dieser Beschreibung nicht unsere heutigen Tuberkeln? Da nun jene tuberkulösen Ablagerungen, ebenso wie in anderen Organen, auch in den Drüsen vorkamen, so konnten sie wohl die Meinung veranlassen, die Skropheln seien Drüsen, die mit geronnener Lymphe angefüllt sind.

Auch wird jene Ansicht noch dadurch widerlegt, dass man Skropheln auch in solchen Organen, die entweder gar keine oder doch nur wenige lymphatische Gefässe und gar keine Drüsen haben, wie z. B. im Gehirne, vorfindet. Wollte man in solchen Fällen die Entstehung der Tuberkeln nach der alten Theorie erklären, so müsste man auch behaupten, dass die skrophulöse Dyskrasie neue Gefässe und neue Drüsen erzeuge, was gegen alle Erfahrung spräche. Endlich lehrten auch zahlreiche Beobachtungen, dass Tuberkeln auch bei vollkommen normal beschaffenen Lymphgefässen und Drüsen stattfinden können, was häufig bei Kindern, die an Mesenterialskropheln gestorben, beobachtet worden ist. In unseren Tagen also, wo wir in den Skropheln nicht mehr degenerirte Drüsen, sondern Tuberkeln sehen, kann man sich ihren Ursprung nicht mehr nach der alten Theorie erklären; denn der Tuberkel ist ein neu geschaffenes Produkt, dessen Bildung keinesweges von dem lymphatischen System ausgehen kann. Denn nur die Arterien können sezerniren, und die Assimilation der neu geschaffenen Partikeln ist ein Geschäft der einzelnen Organe.

Eben so wenig lässt sich die andere Behauptung beweisen, dass die Lymphe der an den Skropheln Leidenden zäher und schärfer sei. Die grössere Zähigkeit und Gerinnbarkeit nämlich ist rein hypothetisch und stützt sich auf keine Beobachtung. Die Schärfe und saure Beschaffenheit der Lymphe aber, die wegen der korrodirenden Eigenschaft des skrophulösen Eiters und wegen der Säure aller Sekrete schon mehr Wahrscheinlichkeit für sich hat, lässt sich auch nicht gut annehmen, da man von der Säure des Eiters und der anderer Sekrete noch keinesweges auf dieselbe Beschaffenheit der Lymphe schliessen kann, indem Lymphe und Eiter bezüglich ihrer Natur durchaus von einander verschieden sind, und der Eiter vielleicht erst durch den Zutritt der Luft jene saure Beschaffenheit erhält.

Baudelocque, der die Mängel der alten Theorie sehr wohl einsah, suchte den Ursprung und das Wesen der Scrophulosis auf

eine passendere Weise zu erklären. Seiner Ansicht nach ist nicht das lymphatische, sondern das Blutsystem, und zwar das Blut selbst vermöge seiner fehlerhaften Mischung die nächste Ursache und der primäre Sitz der Krankheit, und es soll nach ihm jene fehlerhafte Beschaffenheit durch das Einathmen einer verdorbenen Luft entstehen. So geistreich nun und wichtig für die Prophylaxis und Kur der Scrophulosis diese Theorie auch ist, so lassen sich doch auch gegen sie, wie Hube (a. a. O.) bemerkt, manche Einwendungen machen. Es lässt sich aus derselben nämlich noch immer nicht erklären, wie eine fehlerhafte Blutmischung neue Bildungen, wie es doch die Tuberkeln sind, hervorrufen könne. Denn wenn auch das Blut die zu solcher Bildung nöthige Materie enthält und sezernirt, so ist es doch bekannt, dass erst die Assimilation der nöthigen Partikeln mittelst der einzelnen Organe vor sich geht. Wo man daher in Krankheiten neue Bildungen findet, da kann man nicht allein einen Fehler des Blutes, sondern auch der Organe selbst und ihrer Assimilationsfähigkeit annehmen. Und wenn man auch zugiebt, dass aus fehlerhafter Mischung des Blutes, die Abmagerung, Schwäche, Atrophie, der Mangel an vitalem Turgor entstehen können, wie man das täglich bei der Chlorose, Kyanose, dem Skorbut und anderen Krankheiten sehen kann, so lassen sich doch durchaus noch nicht die neuen Produktionen erklären. Namentlich scheint aus dem Vergleich mit der Kyanose hervorzugehen, dass nicht die einzige Ursache unserer Krankheit eine eigenthümliche Blutmischung sei. Nach Baudelocque nämlich entsteht jene zur Scrophulosis Veranlassung gebende fehlerhafte Blutmischung aus einer unvollkommnen Oxydation und Decarbonisation, oder aus einer nicht gehörigen Umwandlung des Blutes in den Lungen in Folge eines grösseren Kohlensäuregehaltes der Luft; allein ganz dieselben Ursachen gelten auch für die Kyanose, da auch bei ihr das Blut wegen organischer Fehler der Gefässe nicht zu den Lungen gelangen, und weder dekarbonisirt noch oxydirt werden kann. Ja die Hindernisse dieser Veränderung wirken weit stärker und anhaltender in der Blausucht als in der Scrophulosis, wo sie nur während kurzer Zeit zugegen zu sein pflegen, und dennoch entsteht dort weder Scrophulosis, noch etwas dem Tuberkel Aehnliches, sondern bloss Schwäche der Lebensthätigkeit, livide Hautfärbung, bedeutende Verminderung der Wärme — Erscheinungen, die sich, obschon in geringerem Grade, freilich auch in weit gediehenen Fällen von Scrophulosis wiederfinden. Es muss also zur Entwickelung der Scrophulosis ausser der fehlerhaften Blutmischung auch noch eine andere Ursache mitwirken, deren Erkenntniss sich wohl am besten aus den wichtigsten Erscheinungen der Krankheit herleiten lässt.

Die Scrophulosis, die zu den allgemeinen Krankheiten, von denen der ganze Organismus ergriffen wird, gehört, giebt sich durch

mancherlei sichtbare Veränderungen im Körper kund, welche man mit dem Namen des skrophulösen Habitus bezeichnet hat, und die oben schon näher beschrieben sind. Hat die Krankheit einen höhern Grad erreicht, so erscheinen gewisse krankhafte Produktionen, die Tuberkeln, die gleich anderen Parasiten, fast in allen Organen vorkommen, und zu denen namentlich das Jünglingsalter eine besondere Neigung besitzt. Die Form dieser Tuberkeln artet sich je nach dem Organe, in dem sie wurzeln, sehr verschieden; am häufigsten findet man sie rund, was nach Carswell von dem, von allen Seiten einen gleich starken Druck ausübenden Widerstand der organischen Substanz herrühren soll. Häufig findet man auch tuberkulöse Infiltrationen, die Murdoch zwischen den Membranen und auf der Oberfläche des Gehirns beobachtet hat. Die Farbe der Tuberkeln ist gelblich, gelbgrau, im Gehirne zuweilen ins Grüne spielend; die Konsistenz ist im Anfange ziemlich weich, wird aber später härter. Nach Müller findet man bei den mikroskopischen Untersuchungen ein zartes Gewebe, dessen Fibern nicht so glatt als die des Zellgewebes sind und sich kreuzen; die tuberkulöse Masse selbst ist granulös. Die neben den Tuberkeln verlaufenden Gefässe sind nach Sebastian (V. der Hoeven en de Vriese Tjidschrift voor natuurljike Geschiedenis 1835, Heft 3.) nicht krankhaft verändert; ob die Tuberkeln selbst Gefässe haben, ist noch nicht entschieden. Schröder van der Kolk besitzt in seinem Museum die besten Injektionen der Tuberkeln, und Alexander Thompson (Lond. med. and surg. Journ. Dec.) behauptet durch Einspritzungen Gefässe in ihnen entdeckt zu haben, und zwar um so zahlreichere, je mehr die Erweichung vorgeschritten war. — Carswell aber und Rochoux leugnen die Gefässe der Tuberkeln, und halten diese für nicht organisirte Körper; ihren Wachsthum erklären sie durch Ansetzung (juxta positio) gleichartiger Theile.

Ueber die Entsehung der Tuberkeln ist man bis jetzt noch nicht einig. Baron und Dupuy behaupten, sie beständen aus Hydatiden, da man sie zuweilen in Kapseln eingeschlossen finde; was aber zu selten der Fall ist, als das jener Ansicht ein grosses Gewicht beizulegen wäre. Andere, z. B. Sylvius de la Boe, Morton, Portal glauben, dass die Tuberkeln aus degenerirten Lymphdrüsen entstehen. Allein diese Meinung wird dadurch widerlegt, dass Tuberkeln auch in solchen Organen vorkommen, die durchaus keine lymphatischen Gefässe besitzen, und dass, wie dies zahlreiche Leichenöffnungen gelehrt, neben Tuberkeln die Drüsen ganz unversehrt gefunden werden. Ferner halten Viele auch den Tuberkel für ein Produkt einer Entzündung und aktiven Kongestion, und folgern dies aus der Aehnlichkeit des Tuberkels mit koagulirter Lymphe. Dieser Meinung widerspricht aber die normale Beschaffenheit der Gefässe um den Tuberkel herum, so wie das Fehlen jeder entzündlichen Erscheinung. Auch Cruveil-

hier glaubt, es entstehe der Tuberkel aus dem Eiter durch die Resorption der flüssigen Theile, und hält Entzündung für die primäre Ursache desselben. Allein im Tuberkel ist Käse- im Eiter dagegen Eiweissstoff enthalten; Lännec hält die von Bayle beschriebenen Granulationen für die Rudimente der Tuberkeln, läugnet aber, dass sie aus Entzündung entstehen, sondern leitet ihren Ursprung aus einer gewissen allgemeinen Anlage ab. Baudelocque und auch Barez sind der Ansicht, dass die Tuberkeln aus der Scrophulosis entstehen, was auch durch die Mehrzahl der an Skrophulösen unternommenen Leichenöffnungen bestätigt wird.

Wenn der Tuberkel eine gewisse Grösse erreicht hat, so bleibt er in diesem Zustande der Krudität eine mehr oder minder lange Zeit, und geht endlich fast immer in Erweichung über, die entweder im Mittelpunkte oder der Peripherie beginnt, und meistens aus einer in Eiterung übergegangenen Entzündung hervorgeht. Indessen scheint nicht immer eine Entzündung der Erweichung voranzugehen, indem zuweilen die Tuberkeln etwas weich und feucht werden, und endlich das Ansehen eines weichen Käse oder eines käseartigen Eiters annehmen. Haben sich die Tuberkeln erweicht, so wird der Eiter, wo es geschehen kann, aus dem Körper entleert, und es bleiben statt der Tuberkeln Exkavationen zurück, die in seltenen Fällen vernarben können, worauf dann in der die Exkavation umgebenden Pseudomembran fibröse oder kartilaginöse Fleischfasern sich bilden, die sich allmählig vermehren und vereinigen, und so endlich die Wandungen ganz bedekken und die Sekretiou verhindern können, wodurch die Höhle nach und nach verkleinert und wohl endlich ganz geschlossen wird. Wenn aber, was jedoch nur sehr selten der Fall ist, die Tuberkeln sich nicht erweichen, so können ihre flüssigen Theile resorbirt werden; dann verkleinert sich der Tuberkel, wird hart, und geht in eine trockene, kreideartige, vom Zellgewebe umgebene Substanz über. Ebenso kann ein günstiger Ausgang zu Stande kommen, wenn der Tuberkel von einer Kyste eingehüllt wird (was Veranlassung zu der Meinung gegeben, es bestehe der Tuberkel aus Hydatiden), und so den nahe gelegenen Theilen nicht mehr schaden kann.

Fasst man das in den vorstehenden Zeilen Gesagte zusammen, so kann es wohl keinem Zweifel mehr unterliegen, dass der Hauptsitz der Scrophulosis in der vegetativen Sphäre des Organismus, nicht aber im lymphatischen System oder bloss in der Blutmischung zu suchen sei, und dass Schwächung und Veränderung der Assimilationsthätigkeit der Organe bei Erzeugung der Scrophulosis eine nicht minder wichtige Rolle als die blosse Blutkrasis spiele, und daher die Scrophulosis aus dieser doppelten Quelle entspringen könne. Es werden die ernährenden Körpersäfte der Regeneration aller Gewebe entzogen, und zur Bildung und Vermehrung der Tuberkeln verwendet,

weshalb in den höhern Graden der Krankheit, wenn auch die Tuberkeln noch nicht erweicht sind, und die Kräfte nicht durch Eiterung erschöpft wurden, sich dennoch eine allgemeine Abmagerung des Körpers einstellt.

Die Ursachen der Scrophulosis sind bekannt; sie zerfallen in innere und äussere. Zu den innern gehören: 1) Die erbliche Anlage. Viele Aerzte, wie White, Diel, Henning läugnen, dass jemals diese Anlage als Ursache der Scrophulosis gelten könne, während andere in ihr wieder das wichtigste aetiologische Moment erblicken und behaupten, ohne sie könne sich niemals die Krankheit entwikkeln. Beide Theile irren wohl und behaupten zu viel. Die tägliche Erfahrung lehrt es, dass von skrophulösen Eltern Kinder gezeugt werden, die ganz frei von der Krankheit sind, und dass dagegen wieder ganz gesunde Eltern skrophulöse Kinder hervorbringen. Indessen lässt sich doch nicht leugnen, dass eine gewiss Anlage wirklich Statt findet. So bewahrt Langstaff zwei tuberkulöse Fötuslungen, und Husson sah bei einem 7montlichen Fötus die Tuberkeln in den Lungen bereits vereitert und exulzerirt. Oehler fand bei einem Fötus die meseraischen Drüsen geschwollen und verhärtet. Gleiche Beobachtungen finden sich bei Chaussier, Dupuy und Andral. Uebrigens ist bei Uebertragung der Krankheit von Eltern auf Kinder nicht zu übersehen, was schon Kortum bemerkt, dass nämlich gleiche Krankheiten der Eltern und Kinder wohl hauptsächlich von einer gleichen Diät und gleichen Lebensweise abhängig wären — eine Meinung, der auch Baudelocque beipflichtet. — 2) Die lymphatische Konstitution. Ueber das Irrthümliche dieser Annahme, dass nämlich lymphatische Körperbeschaffenheit mit skrophulöser Diathesis identisch sei, ist bereits oben bei der Pathogenie gesprochen worden.

Zu den äussern Ursachen gehören: 1) Das Contagium. Die Annahme einer Ansteckung wird durch keine Thatsache verbürgt; das Erkranken aller Kinder in ganzen Familien erklärt sich zwanglos aus der allen gemeinschaftlichen Anlage und der Einwirkung gleicher Schädlichkeiten; auch hat man ohne Erfolg mit skrophulöser Geschwürmaterie geimpft. 2) Einflüsse, die schlechte Vegetation und Assimilation begünstigen, die Verdauung schwächen, die Erregbarkeit alteriren etc. Obenan steht hier eine unzweckmässige Ernährung, theils schon eine schlechte oder dem Alter des Säuglings nicht entsprechende Ammen- oder Muttermilch, theils das noch weniger gedeihliche künstliche Auffüttern bei Mangel der nöthigen Sorgfalt und zu schnellem Uebergange zu konsistenten Nahrungsmitteln, überhaupt eine zu schwere, rohe Kost, zähe Mehlspeisen, dicke Breie, grobes Brod etc. oder auch eine zu fade, unkräftige, rein vegetabilische Nahrung, schlechtes Trinkwasser, Missbrauch warmer Getränke u. s. w. Ferner wird die Krankheit begünstigt durch Unreinlichkeit

und versäumte Hautkultur, durch versäumtes Waschen und Baden, zu langes Liegen in erhitzenden Federbetten, Mangel an Bewegung; durch enges Zusammenleben in überfüllten, feuchten, dem Licht und der Luft nicht zugänglichen Wohnungen.

Was die Prognose betrifft, so ist dieselbe, so lange die Skrophulosis noch bloss unter der Form des skrophulösen Habitus auftritt, sehr günstig. Hier genügt die Entfernung der ursächlichen Momente nicht bloss zur Verhinderung jeder weitern Entwickelung der Krankheit, sondern vermag auch die Anlage gründlich zu heben. Ist aber die Scrophulosis schon so weit gediehen, dass sich Tuberkeln gebildet, so ist die Prognose schon mehr getrübt, und hängt namentlich von der Wichtigkeit des affizirten Theiles ab. Am günstigsten ist die Vorhersagung bei Skropheln der äussern Theile und des Zellgewebes, da sie die Funktionen des Organismus nur wenig stören, weshalb sie auch der Arzt niemals unvorsichtig unterdrücken darf. Werden aber innere Theile von den Tuberkeln ergriffen, so ist die Prognose sehr ungünstig. Denn schon im kruden Zustande können die Tuberkeln durch Verhinderung der normalen Funktionen der Organe, wie z. B. im Gehirne, den Tod herbeiführen. Am häufigsten indessen ziehen die Tuberkeln erst nach ihrem Uebergang in Erweichung durch Eiterung, aus Erschöpfung der Kräfte den Tod nach sich, und nur sehr selten sind die Fälle, in denen der Körper jenem grossen Säfteverlust zu widerstehen vermag. Von je her hat man die Meinung ausgesprochen, es mindere sich die Skrophulosis oder schwinde auch wohl ganz und gar in der Periode der Pubertät. Allein dies ist keinesweges immer der Fall, und sehr häufig steigert sich gerade in diesem Alter die Krankheit zu einem hohen Grade, und nimmt einen tödtlichen Ausgang. Es ist nicht sowohl die Pubertät, als die um diese Zeit eintretende Veränderung der Lebensweise, welche jene Veränderung bedingt, wodurch die Krankheit schneller zu einem günstigen oder ungünstigen Ausgange geführt wird, und es bedarf daher der Kranke in jener Zeit einer besondern Aufsicht, damit jene Veränderung eine glückliche Wendung nehme.

Bezüglich die Behandlung der Scrophulosis, welche oben nur mit einigen Worten angedeutet worden, sei es uns erlaubt hier noch einige nachträgliche Bemerkungen über einzelne als Antiscrophulosa gepriesene Mittel hinzuzufügen. Das diätetische Verfahren, ohne welches übrigens kein Heil von irgend einem Mittel zu erwarten steht, übergehen wir hier, da es, wie der Verfasser richtig bemerkt, nichts Spezifisches hat, sondern sich auf die, das Gedeihen eines Kindes überhaupt bezweckenden Vorschriften zurückführen lässt.

Unter den einzelnen Mitteln steht obenan:

1) Die Jodine. Seitdem Coindet auf die Jodine aufmerksam gemacht, und sie als ein sicheres Heilmittel gegen den Kropf empfoh-

len, wurde dieser Elementarkörper in den verschiedenartigsten Krankheiten angewendet und bald als hilfreich gepriesen, bald als höchst schädlich und gefährlich verworfen. Erst der neuern Zeit blieb es vorbehalten, den Werth des Mittels entschiedener festzustellen, und namentlich sind es die Leistungen Lugol's (vergl. Dr. Kurz in Rust's Magazin. Bd. 37. Heft 1.) und Baudelocque's (opus cit.) welche zur Aufklärung über die Heilkraft der Jodine das Meiste beigetragen. Durch ihre wiederholten Versuche haben die genannten Aerzte nicht nur die zweckmässigsten und mannigfachsten Arten die Jodine darzureichen gelehrt, sondern auch durch zahlreiche Erfahrungen festgestellt, es sei die Jodine das vorzüglichste Mittel gegen die Skrophelkrankheit und ihre vielfachen Formen.

a) Wirkung der innerlich genommenen Jodpräparate. Die konstantesten Symptome beim innerlichen Gebrauch der Jodine sind, nach ihrer Häufigkeit geordnet: vermehrte Harnabsonderung, vermehrter Appetit, vermehrte Stuhlausleerung, vermehrte Speichelabsonderung. Während der Anwendung des Jods ist der Zustand des Magens und Darmkanals nie aus den Augen zu lassen. In den meisten Fällen wirkt die Jodine appetiterregend; selten (etwa wie 1 : 6, Lugol) tritt das Gegentheil ein, und es wird dann nöthig den Gebrauch der Jodine 1 — 2 Wochen zu suspendiren. Zuweilen verursacht das Mittel Magendrücken, gegen welches sich der Chinawein als hilfreich erwiesen hat; in den meisten Fällen wird jedoch eine genauere Kenntniss der Individualität und eine genauere Berücksichtigung derselben bei der speziellen Dosis hinreichen, dieser Inkonvenienz vorzubeugen.

Bezüglich der Wirkung auf den Darmkanal, erregt die Jodine bei ⅕ der Kranken 5 — 7 malige Diarrhoe, die nicht selten mit Kolik verbunden ist. So heilsam diese vermehrten Darmausleerungen in einzelnen Fällen auch sind, so erheischen sie doch eine grosse Vorsicht bei dem Steigen der Dosis oder auch ein Aussetzen des Mittels auf 2—3 Tage. Eben dies ist nöthig, wenn sich Verstopfung einstellt; hier passen (nach Kurtz) geröstete Jalappenwurzel und Krebsaugen.

Die meistens vermehrte Urin- und Speichelabsonderung verdient keine besondere Berücksichtigung.

b) Wirkung der äusserlich angewendeten Jodpräparate. Die Haut erhält durch die Friktion eine gelbröthliche Färbung, und die Epidermis schuppt sich mehr oder minder ab. Sowohl durch Einreibung, wie durch Applikation auf Geschwürflächen entsteht Prickeln und Brennen, die dann in ein heftiges Jucken übergeht, das oft mehrere Stunden anhält, und über die Wirkung des Mittels entscheidet. Zu bemerken ist noch, dass die Intensität dieser lokalen

Wirkung immer mehr abnimmt, je mehr der Zustand der Heilung vorschreitet, und dass dabei nicht etwa Abstumpfung durch Gewohnheit stattfindet, was schon daraus hervorgeht, dass mit erneuerter Verschlimmerung auch Erneuerung dieses lokalen Effekts zurückkehrt. Schon nach einigen Tagen der Behandlung bessert sich gewöhnlich das Aussehen der Geschwüre auffallend, und die örtliche Heilung macht, selbst oft im Verhältniss zur innern Krankheit, so reissende Fortschritte, dass es räthlich erscheint, die zu kräftigen äusseren Mittel auszusetzen.

In Form von Bädern angewandt, äussert die Jodine ihre Wirkung allgemeiner und stärker. Die Gelbfärbung der Haut schwindet oft von Bad zu Bad, dauert aber zuweilen die ganze Kurzeit hindurch. Auch das Brennen dauert oft mehrere Stunden, und ist viel heftiger als die Röthung der Haut erwarten lässt. Die Jodbäder wirken viel kräftiger als alle andern sonstigen Präparate, sowohl lokal als innerlich angewendet; es kommt hier gewiss die vereinte Wirkung des Wassers und der Wärme auf die Haut mit in Anschlag.

Bereitungsart der Jodpräparate für die Kur skrophulöser Krankheitsformen. Am häufigsten benutzte man bis jetzt die geistige, zuerst von Coindet und Formey empfohlene Jodinetinktur, nämlich eine Auflösung von 48 Gr. Jodine in ℥j Weingeist von 95 Grad. Man gab von ihr im Anfange 3—4 Tropfen für Kinder, im Wasser, Zuckerwasser 3—4 Mal täglich, und stieg vorsichtig bis etwa 8—10 Tropfen pro Dosi. Alle von den Aerzten bisjetzt gemachten Erfahrungen über die Heilkraft der Jodine, so wie alle ihre Urtheile über den Nutzen und die Nachtheile, welche ihr Gebrauch mit sich führt, beziehen sich auf die mit diesem Präparate angestellten Kurversuche. Gerade hierin sehen Lugol und Kurtz den Grund der irrigen, über die in Rede stehende Arzneisubstanz verbreiteten Ansicht, und nur der fehlerhaften pharmazeutischen Darreichung des Mittels sind nach ihnen jene so arg geschilderten Nachtheile beizumessen. Nie machte Lugol von der weingistigen Tinktur Gebrauch, und zwar deshalb, weil er gefunden, dass bei ihrer Mischung mit Wasser die Jodine sich ausscheide, in diesem präzipitirtem Zustande sich leicht an die Magenwände ansetze, und so jene allgemein bekannten gefährlichen Zufälle hervorrufe. Seine Bereitungsweise ist daher stets eine wässerige Solution, in der (nach Baup's Erfahrung, dass Jodkali das beste Lösungsmittel für die Jodine sei) immer 2 Theile Jodkali auf 1 Theil Jodine kommen. Ferner ist zu bemerken, dass Lugol, weit unter den Dosen Coindet's geblieben ist, der zu Ende der Kur z. B. bei Kindern von 6—9 Jahren 4 Mal täglich 6—8 Tropfen der Tinktur, also täglich ungefähr $1\frac{1}{2}$ Gr. Jodine giebt, während Lugol in den meisten Fällen bei Kindern über 7 Jahren als höchste Dosis 16 Tropfen seiner Auflösung 2 Mal täglich (also $\frac{1}{6}$ Gr. Jodine und

$\frac{1}{3}$ Gr. Jodkali auf den Tag) reicht. Lugol empfiehlt folgende Jodpräparate als die zweckmässigsten bei Kindern.

1) Zum innern Gebrauch.

℞ Jodii. gr. v., Kal. hydrojod. ℈ß, Aq. destillat. ℥ij.
M. D. S. Kindern unter 7 Jahren täglich 2 Mal 2 Tropfen bis 5 langsam steigend; bei Kindern über 7 Jahren, kann man wohl vorsichtig bis zu 16 gutt. pro Dosi steigen. (Das gewöhnliche Vehikel ist Zukkerwasser und zwar $\frac{1}{2}$ Bierglas voll.)

Von den übrigen durch Lugol angegebenen Jodsolutionen lässt sich bei Kindern nicht gut innerlich Gebrauch machen, da sie eine zu grosse Quantität davon nehmen müssten.

2) Zum äusserlichen Gebrauch. Hier ist zuvörderst zu bemerken, dass der äussere Gebrauch nicht als ein bloss topischer, d. h. zur Umänderung des Lokalleidens zu erachten ist, sondern dass sich seine Wirksamkeit auch über den ganzen Organismus erstreckt. Es muss deshalb die Hautabsorption der äusserlich angewendeten Mittel stets bei der Bestimmung der innerlich zu nehmenden Dosis mit berücksichtigt werden. (Kurtz a. a. O.)

a) Jodsalben. Als solche passt bei Kindern folgende Mischung.

℞ Jodii gr. xij — xvijj, Kal. hydrojod. ℈iv — ʒij, Adip. suill. rec. ℥ij.
M. D. S. Salbe.

Die Salbe muss frisch sein und an einem kühlen und dunkeln Orte aufbewahrt werden. Man wendet diese mehr oder minder gesättigt roth aussehende Salbe als Einreibung an auf tuberkulöse und Knochengeschwülste und zum Verbande aller Geschwürformen. Die mehr oder minder starke örtliche Wirkung bestimmt, ob dies täglich 1 oder 2 Mal geschehen soll. Man fange bei Kindern immer mit den kleinern Dosen an.

b) Jodsolution.

℞ Jodii. gr. ij, Kal. hydrojod. gr. iv. Aq. destillat. ℔j.

Sie dient bei skrophulösen Ophthalmieen zu Einspritzungen unter die Augenlieder, bei skrophulösem Schnupfen, wo man sie ebenfalls einspritzt, oder von Zeit zu Zeit in die Höhe schnaufen lässt; endlich zum Ausspritzen der Fistelgänge, wobei man noch den Vortheil hat, dass sich dadurch besser als durch Sondiren die Tiefe der Gänge und deren Sinuositäten entdecken lassen.

c) Jodlokalbäder. Man bereitet ein solches Bad, indem man in ein hölzernes Gefäss oder in einen sogenannten Bunzlauer Topf die nöthige Menge warmen Wassers giesst, und so viel von folgender Mischung hinzusetzt, bis die Flüssigkeit eine ziemlich gesättigte gelbe Farbe angenommen hat.

℞ Jod. ℥ß, Kal. hydrojod. ℥j, Aq. destillat. ℥vj. M. D. in vitro epistomate vitreo clauso.

d) **Jodbäder.** Für Kinder.

℞ Jodii ℈ij — iiß — iij — iv, Kal. hydrojod. ℈iv — v — vj — viij, Aq. destillat. ℥vj.

Man kann zu einem Bade von mittler Stärke auf ein Quart Wasser 1 Gr. Jod und 2 Gr. Jodkalium rechnen. Diese Bäder, in einer hölzernen Wanne bereitet, werden wöchentlich 2—3 Mal wiederholt bei einer Wärme von 28—30 Grad; sie sind aber sehr theuer und deshalb selten anwendbar. Man sucht sie durch Schwefel- oder Kochsalzbäder zu ersetzen.

Was nun die näheren Indikationen für den Gebrauch der Jodine betrifft, so galt es immer als unumstössliche Regel, dass sie nur da anwendbar sei, wo die Scrophulosis den Karakter der Unthätigkeit und Verschleimung hat, und deshalb nur bei den völlig unschmerzhaften, chronisch verlaufenden, nicht mit den mindesten Fieberbewegungen verbundenen Skropheln angewendet werden dürfe. Allein Lugol und nach ihm Kurtz wollen, auf ihre Erfahrungen gestützt, keine der üblichen Kontraindikationen als gültig anerkennen, und den Gebrauch der Jodine nicht in so enge Grenzen bannen; weder Plethora noch erhöhte Nervenreizbarkeit, weder Schwäche der Digestionsorgane, weder Husten, noch Schnupfen, weder organische Fehler der Lungen, noch Marasmus und Magerkeit, ja selbst das letzte Stadium der Kolliquation sollen nach den genannten Aerzten als Kontraindikationen gelten können. „So wichtig es sonst sein mag, sagt Kurtz, a. a. O. bei der Skrophelsucht eine erethische und torpide zu unterscheiden, — für die Jodine entscheidet dies wenig oder gar nichts. Allein nur modo Lugoliano liefert sie diese günstigen Resultate. Denn nur so gebraucht, berührt sie bloss die vegetative Seite aller Systeme und Organe, und vollendet, diese umgestaltend, ruhig fortschreitend ihr grosses Werk, während sie, nach Coindet dargereicht, gar oft das Vegetative kaum berührend oder völlig vernichtend, sogleich mit Ungestüm in die sensible und irritable Sphäre des Blut- und Nervensystems stürzt, und dort und von da aus alle jene Verheerungen anrichtet, die tausendfach klagend wiederholt, bis jetzt aber nie richtig gedeutet wurden."

Gegen diese unbegrenzte Empfehlung erinnert jedoch der erfahrene Barez, dass, obschon er bis jetzt keine besonderen Nachtheile von dem zweckmässigem Gebrauche der Jodine gesehen, doch das rasche Uebergehen der verhärteten Drüsen in Eiterung eine gleiche Metamorphose in den Lungen und den Tuberkeln des Mesenteriums fürchten lasse. Namentlich räth er auf grosse Blässe des Gesichts zu achten, da dies ein Zeichen von Kongestion nach inneren Organen sei.

Der innere und äussere Jodgebrauch muss stets vereint ausgeführt werden. Pausen der Kur werden zuweilen nöthig, wenn alte

Uebel zu rasch heilen und Metastasen drohen; wenn die Heilung gut beginnt und dann plötzlich stockt etc. In Bezug auf die Diät verordnet Lugol kräftige und leichte Nahrung; Aufenthalt im Freien und tägliche Bewegung, selbst bei Knochenleiden im Hüft- und Kniegelenke. Theorie und Praxis haben ihn zu der Ueberzeugung gebracht, dass bei den auf angeborner Schwäche beruhenden Skropheln Ruhe und langes Hüten desselben Lagers trotz der Einwendungen der Chirurgen im einzelnen Falle das Allernachtheiligste ist. Im Durchschnitte dauert eine Kur ein halbes Jahr.

Die vorzüglichsten neueren Beobachtungen anderer Aerzte über die Wirkung der Jodine sind folgende: Jos. Fortmayr (Dissertatio de Jodio 1827) bezeichnet die Jodine als sehr wirksam gegen Skropheln und krankhafte Affektionen der drüsigen Gebilde. Sundelin (Horn's Archiv) lobte sie namentlich bei skrophulösen Pusteln und Geschwüren, und bemerkte in Folge ihrer Anwendung vermehrte Urinabsonderung. Wutzer (Abhandl. und Beobachtungen der ärztlichen Gesellschaft zu Münster) nennt das Jod ein sehr kräftiges Mittel, welches oft noch Hülfe bringe, wo alle anderen Mittel ihren Dienst versagen; bei entzündlichen Zuständen und Kongestionen soll es nachtheilig wirken. Gassaud (Revue médicale française 1830) heilte mit ihr den skrophulösen Dickbauch der Kinder. Sein Verfahren ist folgendes: Wenn neben der Härte und Aufgetriebenheit des Unterleibes noch Empfindlichkeit desselben und ein gereizter fieberhafter Zustand zu bemerken war, so setzte er, manchmal wiederholt, 4—8 Blutegel in die Nabelgegend oder wo die hervorragendsten Drüsen zu fühlen waren. Dann bedeckte er den Unterleib mit einem sehr grossen Kataplasma, und reichte dabei innerlich bloss ein schleimiges Getränk mit etwas Pomeranzensyrup, und liess die strengste Diät beobachten. War der Reizungszustand vollkommen gehoben, so liess er Tinktura Jodinae zu 20—60 gutt. auf den Unterleib einreiben, und verband damit warme Bäder, leichte nährende Diät und bei Verstopfung Klystire. F. J. Barthel verordnet von der Tinct. Jod. ℈ß — ʒß, in ℥j — ij. Wasser 2—3 Mal täglich einen Theelöffel. Lemasson (Journ. hebdomadaire de Medecine, 1831) empfiehlt gegen schmerzhafte skrophulöse Geschwülste und Knoten folgende Salbe:

℞ Jod. gr. xv, Kal. hydrojod. ʒj, Laud. liquid. Sydenh. ʒij, Axung. porc. q. s. ut. f. Ungt.

Zu Bähungen und Umschlägen bei hartnäckigen skrophulösen Geschwüren verordnet er Folgendes:

℞ Jod ʒij, Kal. hydrojod ℥ß, Aq. destillat. ℥ij.

Innerlich giebt er:

℞ Jod ℈j, Kal. hydrojod ℈ij, Aq. destillat. ℥j, conter. Jod. et Kal. hydrojod in mortario vitreo, sensim Aq. destillat. addendo. S. 3 Mal täglich 4 Tropfen in ½ Glase Zuckerwasser.

Baudelocque hat von 67 Kranken, welche nur allein mit Jodine behandelt wurden, 15 vollkommen geheilt; 40 andere verspürten eine solche Besserung, dass eine vollkommene Heilung nicht mehr fern war. Die Zahl der Kranken vermehrte sich bis auf 112, und von diesen wurden 43 gänzlich hergestellt; die übrigen zeigten eine sehr merkliche Verbesserung ihres Zustandes. Ein solches, binnen 6 Monaten erhaltenes Resultat erscheint sicher von grossem Werth, wenn man alle Schwierigkeiten und die Langsamkeit der Heilung der Skrophelkrankheit bedenkt. Es giebt kein einziges Heilmittel, welches, möge es auch in einem noch so grossen Rufe stehen, in einem so kurzen Zeitraume eine so grosse Anzahl von Heilungen bewirkt hat.

2) Die Kupfersalmiakauflösung. Die Auflösung des Cuprum ammoniatum in verdünnter Salzsäure ist unter dem Namen des Liquor Köchlini bekannt, indem Köchlin dies Präparat zuerst anwandte und gegen Skropheln, chronische Hautkrankheiten empfahl. Seine Wirksamkeit wurde von vielen anderen Aerzten bestättigt. Gölis gebrauchte diese Kupfertinktur, jedoch in einer verschiedenen, weit kräftigern Bereitung, innerlich und äusserlich in der Kinderpraxis, namentlich in Skropheln; zumal wenn durch sie Geschwüre und Abmagerung veranlasst wurden. Ebenso fanden sie Jäger (Harless, rheinische Jahrbücher Bd. 5. St. 2., Rust Magazin Bd. 21.) und Schneider (Med. prakt. Adversarien 1822) bei alten Geschwüren, Kopfgrind und Skropheln ausserordentlich wirksam. Kopp (Beobachtungen S. 340.) sah gleichfalls davon bei skrophulöser Atrophie der Kinder von unthätigen, verstopften Gekrösdrüsen grossen Nutzen. Es vermehrt nach ihm die Esslust.

Die von Gölis angegebene Formel ist folgende:

℞ Cupri sulphurico-ammoniati ℥ß, solve in Aq. fontan. destillat. ℥iv, adde Acid. muriatic. depur. q. s. ut post coagulum viride liquor fiat pellucidus.

Diese Tinktur besitzt eine blaugrüne Färbung, riecht nach Salzsäure, schmeckt stark kupferig und lässt sich mit Wasser gut mischen. Sie ist an Kupfergehalt dreimal stärker als die Köchlin'sche antimiasmatische Tinktur; eine Unze derselben enthält ungefähr 16 Gran Kupferoxyd. Gölis gab 2 Drachmen derselben mit 20 Unzen Wasser verdünnt, kleinen Kindern einen Theelöffel, grössern einen Esslöffel voll, jedesmal nach der Mahlzeit, und darauf 2—3 Esslöffel voll Wein. In der Regel trat schon nach 4—5 Tagen Besserung ein (Froriep, Notizen Bd. 8. No. 10.). Selbst bei kleinen Kindern sah er durchaus keine üblen Zufälle, wofern nur kein fieberhafter Zustand vorhanden war. Weniger glückliche Erfahrungen hat Baudelocque mit diesem Mittel gemacht. Bei 4 Kranken entstanden schon nach einigen Tagen Zufälle, welche den Gebrauch des Mittels auszusetzen nöthigten. Bei 4 anderen äusserte der einen Monat lang fortgesetzte

Gebrauch durchaus keine Wirkung, und es kann daher die genannte Arzneisubstanz nach Baudelocque nie zur Basis einer allgemeinen Behandlungsmethode gemacht werden.

3) Die thierische Kohle. Die thierische Kohle ist von Vielen als ein kräftiges Heilmittel in mehreren Drüsenleiden und in scirrhösen Anschwellungen gepriesen worden. Wenn dieses Mittel nicht mit aller Vorsicht bereitet wird, so verliert es an Wirksamkeit gänzlich. Man nimmt 2 Theile Ochen- oder Schöpsenfleisch, welche von allem Fette befreit sind, schneidet sie in kleine Stücke, welche man dann in einer Kaffetrommel über mässigem Feuer röstet. Zeigt sich eine Flamme um die Maschine, so setzt man das Rösten noch ungefähr eine Viertelstunde fort. Nach dem Erkalten wird die Kohlenmasse pulverisirt und zum Gebrauch aufbewahrt. Man vermischt 6 Theile dieses Pulvers mit einem Theile Zucker und lässt davon Morgens und Abends den Kranken so viel wie eine Erbse gross nehmen.

Diese so bereitete und angewendete Kohle wirkt stark auf die Gebärmutter, und erzeugt Schweisse und Ausschläge im Gesicht. Bei gesunden Personen verursacht sie schmerzhafte Anschwellungen der Brustdrüsen und der Parotiden, während sie im Gegentheile dieselben auch heilt. Sie ist nach Weise, ihrem vorzüglichsten Empfehler, ein energisches Schmelzungsmittel.

Gumpert hat diese Beobachtungen bestätigt, und Wagner schreibt der thierischen Kohle nach mehrjärigen Versuchen die schmelzenden Eigenschaften der Jodine und des Quecksilbers zu, ohne dass sie jedoch einen ebenso tiefen Eingriff in den Organismus erzeuge. Indem Kuhn die thierische Kohle mit dem gebrannten Meerschwamme vergleicht, glaubt er, dass dieser letztere seine kropfheilende Kraft weniger der stets sehr geringen und oft mangelnden Jodquantität, als seiner Umwandlung in thierische Kohle verdanke, und Dupasquier dehnte diese Ansicht auch auf das verbrannte Scharlachtuch aus. Auch Baudelocque versuchte die thierische Kohle gegen Skropheln, zu diesem Behufe liess er aus der Mischung derselben mit Zucker Pillen von 6 Gran machen. Anfänglich wurde früh und Abends eine dieser Pillen, nachher 2, 3, 4 bis 30 täglich gegeben. Sechs Kinder, von 3—15 Jahren, welche in sich alle Symptome der Skrophelkrankheit vereinigten, wurden ihrem Gebrauche unterworfen. In der ersten Zeit bemerkte er täglich das Erscheinen der von Weisse und Wagner angegebnen Erscheinungen, aber auf die Skrophelkrankheit zeigte dieses Mittel keine Wirkung. Später verband er die Jodine mit der thierischen Kohle, um vielleicht ein dem Meerschwamme ähnliches Mittel zu erhalten. Die Jodine wirkte aber nicht im Geringsten anders, als wenn sie allein gegeben wird.

4) Die Anwendung des Kali carbonicum, wie der Alkalien überhaupt, beruht mehr auf chemischen Versuchen als klinischen Beobach-

tungen. Es ward zuerst von Levret empfohlen, der darin ein mächtiges Auflösungsmittel der Lymphe, und demzufolge auch ein sehr wirksames Heilmittel gegen die Scrophulosis gefunden zu haben glaubte. Einen sehr grossen Ruf erwarb sich das Mittel von Peyrilhe, welches aus Folgendem bestand:

℞ Sal. Tartar. depur. Extr. Gentian. āā ʒj, Spir. Vin. ℥xxx, Diger. per 24hor. S. 3 Mal täglich einen Esslöffel voll.

Die Alkalien sind besonders bei Verschleimungen, gehemmten Aussonderungen, zumal des Harnes, bei sehr harten Drüsenverstopfungen im Unterleibe, bei Säure, Heisshunger, namentlich aber bei krankhaftem Zustande des Knochensystems empfohlen worden. Baudelocque wandte indessen bei 4 Kindern, die an Karies litten, das Kali carbonicum 2 Monate lang neben Injektionen und Bädern an, sah aber davon weder eine Besserung des allgemeinen Zustandes, noch des örtlichen Leidens.

Mehr Nutzen leistet der äusserliche Gebrauch des Kali carbonicum, das, zu Waschungen, allgemeinen und örtlichen Bädern und Injektionen verwendet, einen sehr vortheilhaften Einfluss auf Geschwüre, Fisteln und Karies skrophulösen Ursprungs äussert. Boyer und Baudelocque sahen sehr günstige Resultate von seiner äusseren Anwendung.

Ausser dem kohlensauren Kali ist auch das Aetzkali bei der Scrophulosis angewendet worden. Brandish und Fare (die Natur der Skrophelkrankheit, aus dem Engl. von Becker) haben es zuerst gegen die genannte Krankheit empfohlen; sie liessen ℥ij davon in ℔j destillirten Wassers auflösen, und gaben Kindern von 4—6 Jahren von dieser Auflösung ʒß—j (etwa 5—10 Tropfen), Kindern von 6—8 Jahren ʒj—jß, in einem schleimigen Vehikel 2 Mal täglich. Mesnard, Dzondi, Wetz, Hoffmann bestätigen die ausgezeichnete Heilkraft des Mittels gegen die Scrophulosis. Dzondi giebt von einer Auflösung von ʒj in ℥j destillirten Wassers zarten Kindern tropfenweise, 4—8jährigen anfangs ℈j, dann alle 3—4 Tage ʒj mehr bis zu ʒij, ja selbst ℥ß, 8—15jährigen ℥ß, dann alle 3—4 Tage mehr bis zu ʒiij, ja selbst ʒvj; alle diese Gaben vor dem Einnehmen verdünnt, dass sie durchaus keine brennende Empfindung auf der Zunge erregen. Oft reichten 1—2, oft erst 3—4 Wochen zur Vollendung der Kur hin. Wetz (Hufeland's Journ. Bd. 58.) gab die unten näher angegebene Mischung. Kopp (Denkwürdigkeiten. S. 228.) verordnete einem 5jährigen Knaben, der skrophulöse Gelenkgeschwüre und Knochenauftreibungen hatte, Liq. Kali. caustic. (Pharmac. boruss.) Aqua Cinnamom. v. āā ℥j. M. S. Früh und Abends 2 Theelöffel zu geben. Nebenbei liess er nach Fare's Vorschriften Merkurialeinreibungen gebrauchen, und stellte den Kranken vollkommen her. Besonders ist es die torpide Form der Skropheln mit hervorstechender Vollsaftigkeit, welche sich für den Gebrauch des Aetzkalis eignet. —

Aeusserlich dient das Kali causticum siccum zu örtlichen Bädern (wo der leidende Theil ihre Anwendung zulässt) bei skrophulösen Geschwüren etwa ʒß auf 1 Quart Wasser; zum Verbande torpider Geschwüre, etwa ℈j — ʒß auf ℥vj — viij (Rust Helkologie Bd. 2. S. 161.) zu allgemeinen Bädern, ʒij — ℥ß auf ein Bad.

℞ Kali caustic. sicci ℈ß, Aq. flor. Auraut. ℥j. M. S. Kindern von 2 — 3 Jahren 4 Mal täglich 8 — 12 Tropfen 4 — 5jährigen 15 und noch älteren 20 Tropfen ebenso oft in Fleischbrühe zu geben. Wetz.

℞ Kal. caustic. ℥ß, Aq. destillat. ℥vj. M. S. Zu Umschlägen. Cerutti.

℞ Kali caustic. ℈j, Aq. destillat. ℥viij, Extr. Chamomill., Extr. Cicut, Tinkt. Opii āā ʒij. M. S. Zum Verbande. Rust.

5) Baryta muriatica. Der salzsaure Baryt ward zuerst von Hufeland gegen die Skrophelkrankheit empfohlen. Seinen damit angestellten Versuchen nach wirkt das Mittel mit einem eigenen durchdringenden Reiz auf das Verdauungs- Lymph- und Drüsensystem und die Nerven dieser Theile, vermag ungemein kräftig die zähesten Infarkten und Verschleimungen im Darmkanale und Gekröse aufzulösen und mobil zu machen, das Drüsensystem zu öffnen, die Resorption zu befördern, wodurch es zu einem höchst wirksamen Mittel bei Heilung der wichtigsten Skrophelzufälle, Verstopfungen, Drüsenknoten, Geschwülsten, Augenentzündungen, Ausschlägen u. s. w. werden soll. Vorzüglich nützlich ist das Mittel nach Hufeland, wenn noch ein inflammatorischer und heftig gereizter Zustand im Lymphsystem obwaltet, oder auch, wenn die Krankheit vorzüglich reizbare Theile, z. B. Augen, Lungen u. s. w. ergreift. Zu vermeiden ist es dagegen bei skorbutischer Komplikation, skrophulösen Knochenkrankheiten, bei grosser Laxität oder im zweiten fauligen Stadium. Unter den späteren Aerzten, die das Mittel in Gebrauch gezogen, herrscht nun eine grosse Meinungsverschiedenheit über die Wirksamkeit desselben. Wendt sieht die Ursache dieses Widerspruches darin, dass die Fälle, in denen die salzsaure Schwererde gereicht wurde, nicht genau genug berücksichtigt worden sind. Auch er hält den Baryt in der Scrophula florida für ein höchst schätzbares Mittel, und er leistete ihm bei chronischen Entzündungen aller Art, bei Verstopfungen der Drüsen, besonders bei Anschwellungen der meseraischen, bei Lungenknoten, bei Geschwülsten, Hautausschlägen und Geschwüren, wo eine Diathesis phlogistica unverkennbar mit der skrophulösen Dyskrasie gepaart und die Ernährung nicht zu tief gesunken ist, die herrlichsten Dienste. Auch andere Aerzte stimmen in dies Lob ein. Wallich, Drechsler, Armstrong, v. Vering (Heilart der Skrophelkrankheit, Wien 1829) gebrauchten den Baryt mit Erfolg; der Letztere giebt an, dass ein Fieberzustand eintrete, wenn der Organismus von dem Mittel gleichsam gesättigt ist.

Baudelocque (l. c.) behandelte 22 Kranke, die alle Symptome der Skrophelkrankheit vereinigten, und bei denen schon Jodine, Schwefelquecksilber oder Liquor Köchlini ohne Erfolg angewendet waren, mit dem Baryt. Drei Kranke wurden vollkommen geheilt; bei drei anderen zeigte sich eine grosse Verbesserung; der Zustand von 6 anderen hatte sich um etwas gebessert und bei zehn war keine deutliche Wirkung eingetreten. Vier Ophthalmieen, zwei Hautgeschwüre, zwei unter der Haut befindliche Abszesse mit Anschwellug des benachbarten Zellgewebes und eine Drüsenanschwellung waren vollkommen geheilt worden. In den meisten Fällen konnte die heilsame Wirkung des salzsauren Baryts gar nicht verkannt werden. Die Ophthalmieen waren sehr alt und hatten hartnäckig verschiedenen Behandlungsweisen widerstanden; sie besserten sich schnell und heilten vollkommen. Dagegen sahen Jörg, Feiler, Richter u. A. keine Wirkung von dem in Rede stehenden Mittel; Fleisch will sogar Arsenik darin entdekt haben und in Rust's Helkologie wird ein Fall erzählt, wo ein zwei Tage dauernder Wahnsinn danach erfolgte. Man giebt den salzsauren Baryt zu $\frac{1}{3}$—$\frac{1}{2}$ Gran und mehr, in vorsichtig steigenden Gaben, am besten in Auflösung, tropfenweise. Diese Anwendung in Tropfen wird jedoch von Baudelocque getadelt und seiner Ansicht nach ist sie der Grund, dass das Mittel häufig in Misskredit gekommen ist. Es ist sehr schwierig durch tropfenweises Messen immer ein gleiches Volumen zu erhalten. Von einer und derselben Flüssigkeit können z. B. 10 Tropfen in einem Falle 10 Gran, in einem andern aber auch nur 5 Gran wiegen. Hierdurch wird man einmal nicht den gewünschten Erfolg, andermal aber auch nachtheilige Folgen sehen. Um diese Nachtheile zu vermeiden, lässt Baudelocque den salzsauren Baryt in destillirtem Wasser (in anderem entsteht Zersetzung) in dem Verhältnisse von 1 Grane in einer Unze Wasser auflösen, und giebt davon Morgends und Abends einen Esslöffel voll ($\frac{1}{2}$ Gran). Selten hat er über 3 Gran täglich gegeben, und niemals hat er nachtheilige Folgen beobachtet. Was die Verbindung betrifft, so empfiehlt sich namentlich die mit Vinum stibiatum (ʒij—ʒiij auf ℥j der Auflösung) oder der gleichzeitige der Plummerschen Pulver; auch kann man mit Nutzen noch Extr. Cicutae in die Mischung aufnehmen.

℞. Baryt muriatic ʒβ, Aq. destillat. ℥j. M. S. Kindern bis zum dritten Jahre 5—20, älteren 10—30 Tropfen, 3—4 Mal täglich. Hufeland.

℞. Baryt muriatic. ʒβ, Aq. destillat. ℥j, Vin. stibiat. ʒij. M. S. Alle drei Stunden 10—15 Tropfen zu nehmen und allmählig die Dosis zu vermehren. Wendt.

℞. Baryt. muriat. Extr. Conii macul. āā ℈j, Aq. Cinnaman. s. ℥β. M. S.. 3—4 Mal 10—20 Tropfen zu nehmen (für ein Kind von 7—9 Jahren).

6) Das Quecksilber. Unter den Quecksilberpräparaten sind namentlich das Calomel und die Mohre von grosser Wirksamkeit in der Scrophulosis. Das Kalomel lockert die Kohäsion der organischen Gebilde auf, und vermag am sicherten die krankhaften Metamorphosen zu zerstören. Durch seine spezifische Beziehung zum Lymphsystem, zu den Drüsen kann es die in denselben weit vorgerückten abnormen Bildungen wieder rückgängig machen; es passt jedoch nur in den Fällen, wo das irritable Leben der Organe noch nicht gesunken ist, und die Atonie noch keinen zu hohen Grad erreicht hat. Man giebt es in solchen Fällen zu ½ bis 1 Gran 2 Mal täglich in Verbindung mit anderen alterirenden Mitteln.

Einen besonderen Ruf hat sich die Verbindung mit dem Goldschwefel als Plummersches Pulver erworben, zu dem man noch zweckmässig Extrakt, oder Pulv. Hb. Cicutae, auch Resina Guajaci setzen kann, und es ist auch nicht zu läugnen, dass, abgesehen von der hier noch hinzutretenden Heilkraft des Goldschwefels, das Quecksilber sich in dieser Verbindung bei weitem länger fortsetzen lässt. Die Quecksilbermohre, Aethiops antimonialis und mineralis, sind bei der Skrophelkrankheit höchst wichtige Mittel, die jedoch, wie Wendt bemerkt, durch ihre Verbindung mit Schwefel den Drüsen mehr entfremdet und dem Hautorgan mehr zugewendet sind. Wo daher krätz- und flechtenartige Ausschläge, grindige Borken im Gesichte und am Kopfe, kurz das ganze Heer der skrophulösen Ausschläge obwaltet, da wirken sie als treffliche Heilmittel, und belästigen selbst bei längerem Gebrauche den Organismus nicht; Salivation hat man überhaupt bei Kindern schon schwer von Quecksilbermitteln zu fürchten, von den Mohren aber gar nicht, was sich eben aus ihrer Verbindung mit Schwefel erklären lässt. Hufeland gab sie selbst den kleinsten, zartesten Kindern, ohne je Nachtheil davon gesehen zu haben, und auch Tourtual sagt, er habe sie kleinen Kindern, selbst Säuglingen, zu ½ bis 1 Gran 2 Mal täglich gegeben, ohne den geringsten übeln Effekt beobachtet zu haben. Der Aethiops antimonialis wirkt eindringender als der Aethiops mineralis und wird daher bei inveterirten Uebeln mit mehr Nutzen angewendet werden. Man giebt die Mohre Kindern von ½ Jahre zu ¼ bis ½ Gran, Kindern von 1 Jahre zu 1 Gran und für jedes Jahr einen Gran mehr 2 bis 3 Mal täglich in Pulver. Zweckmässige Verbindungen sind die mit Cicuta, Digitalis, Guajac, Rheum, bei kleinen Kindern gerne mit absorbirenden, gelind abführenden Mitteln, wozu sich die Verbindung des Pulv. Puerorum Ph. paup. mit Aethiops empfiehlt.

℞. Aethiop. miner. s. antimon. gr. β—v, Magnes alb. gr. iv, Sacchar alb. ℈β. M. f. Pulv. dent. tal. dos. No. xij. S. 2 Mal täglich ein Pulver (Für Kinder von 6 Monaten bis 5 bis 6 Jahren).

℞. Aethiop. antimon. ʒβ—iβ, Lapid. Cancr. ppt. ʒj, Elaeos. Foenicul. ʒij. M. f. Pulv. S. 3 Mal täglich eine Messerspitze. Berends.

℞. Pulv. Pueror. ℈β. Aethiop. miner. gr. β, Pulv. Hb. Digital. gr. ¼. M. f. Pulv. dent. tal. dos. No. xij. S. 2 Mal täglich ein Pulver. Für Kinder unter einem Jahre bei Atrophie zur Schmelzung des harten aufgetriebenen Leibes das beste Mittel.) Hufeland.

℞. Res. Guajac. nativ. Aethiop. antimonial, Magnes. carb., Sacchar. alb. āāʒβ, Pulv. Rad. Rhei ℈j. M. f. Pulv. S. 2 bis 3 Mal täglich eine Messerspitze voll (für ein Kind von 2 bis 3 Jahren); etwa 2 Gran Aeth. und Guaj. p. Dos. Jüngken.

℞. Resin. Guajac. nativ., Aethiop. antimonial āā ʒj, Pulv. rad. Rhei., Magnes. carbonic., Sacchar. alb. āā ʒβ. M. f. Pulv. S. 2 bis 3 Mal täglich einen Theelöffel voll. (Für ein Kind von 4 bis 6 Jahren.

7) Die Antimonialien. Das Spiessglanz ist, wenn es auch nicht so kräftig als der Merkur wirkt, doch immer ein sehr schätzbares Mittel in der Scrophulosis. Es spricht seine Wirkung mehr in den niedrigeren Organisationsstufen aus, ist mehr der Haut verwandt, und es beschränkt sich daher sein Gebrauch vorzüglich auf die Fälle, wo die Skropheln sich mehr als Hautstörungen aussprechen, und noch nicht tiefgehende, sondern nur oberflächliche abnorme Produktionen gebildet haben, oder wo es nicht gerathen erscheint, durch kräftiges merkurielles Eingreifen die schon gesunkene Vitalität noch mehr herabzusetzen, sondern wo eine mehr langsame Verbesserung der Mischung wünschenswerth ist. — Von den Antimonialpräparaten benutzt man in der Scrophulosis besonders das Antimonium crudum und den Goldschwefel. Das Antimonium crudum giebt man Kindern von 3 bis 5 Jahren zu 5 Gr., von 5 bis 8 Jahren zu 10 Gr. und älteren zu 15 Gr. 2 bis 3 Mal täglich, in Pulver und Morsellen (offizinell Morsuli antimoniales Kunkelii). Man thut gut das Mittel immer mit etwas Aromatischem zu versetzen, weil es so leichter verdaulich wird; auch ist ein Zusatz von einem Absorbens zweckmässig, damit nicht die etwa im Magen befindliche oder durch Speisen erzeugte Säure es auflöse, und dadurch ein Erbrechen erregendes Antimonialsalz bilde.

℞. Antimon. crud. subtiliss. pulv. gr. v—x—xv, Magnes. alb. gr. v, Sacchar. alb. ℈β, Cort. Cinnamom. gr. ij. M. f. Pulv. dent. tal. dos. No. xij. S. 3 Mal täglich ein Pulver. Hufeland.

℞. Antimom. crud. subt. pulv., Natr. carbonic. āā ℈β. Pulv. Hb. Violae tricolor., Sacchar. alb. āā ʒiij. M. f. Pulv. S. täglich 3 Mal einen Theelöffel. Kranichfeld.

℞. Antimon. crud. ʒij, Elaeos. flaved. Citr. ℥β, Cort. Cinnamom. gr. xv. f. c. Mucil. G. Tragacanthae Trochisci No. 24. S. 2 bis 3 Mal täglich ein Plätzchen. Fleisch.

Den Goldschwefel giebt man kleinern Kindern zu $\frac{1}{3}$, grössern zu $\frac{1}{2}$ bis 1 Gran 2 Mal täglich gewöhnlich mit Kalomel verbunden als Plummersches Pulver, s. Merkurialien.

8) Aurum muriaticum. Das salzsaure Gold ist von v. Niehl zu $\frac{1}{16}$ bis $\frac{1}{4}$ Gran mit Cicuta, Opium u. s. w. in Pillenform empfohlen worden. Wendt hat es in Solution angewendet.

℞. Aur. oxymuriatic. gr. iv. Aq. Amygd. amarar, ℥β, Aq. Tiliae ℥iβ. S. 4 Mal täglich 24 Tropfen in einem Esslöffel destillirten Wassers.

9) Narcotica. Obschon Störk, Thilenius, Himly und Andere die Narcotica, besonders aber die Cicuta als Radikalmittel der Scrophulosis betrachten, so sind sie doch nur Nebenmittel, die aber in Verbindung von Antiscrophulosis von grosser Wirksamkeit sind. Besonders indizirt sind sie bei heftig schmerzenden, örtlichen Skropheln, bei Leiden reizbarer, empfindlicher Theile, daher bei schmerzhaften Geschwüren, Ophthalmieen, Lymphknoten, Krämpfen im Unterleibe u. s. w. Die besonderen Umstände werden natürlich auch das besondere Narcoticum indiziren; die gebräuchlichsten sind: Cicuta, Opium, Belladonna, Dulcamara, Digitalis, Aconitum, Hyoscyamus. Unter diesen Mitteln steht die Cicuta, als das der Vegetation am entschiedensten zugewandte, oben an. Sie greift die Nerven weniger an als Opium, Belladonna u. s. w. schwächt die Verdauungskraft weniger, reizt und erhitzt nicht, und passt daher besonders bei den sogenannten Reizskropheln, wo die Krankheit mehr den Karakter des Erethismus an sich trägt. Der Schierling befördert oft auf sehr kräftige Weise die Zertheilung skrophulöser Drüsengeschwülste, beschleunigt aber auch zuweilen die Eiterung derselben, weshalb er bei Affektionen der inneren Theile, namentlich der Mesenterialdrüsen, grosse Vorsicht erheischt. Bei der skrophulösen Lichtscheu empfiehlt Dzondi das Extr. Cicutae mit steigender Gabe; er fängt gleich mit 2 bis 3 Gran täglich 3 Mal an, und steigt jedesmal mit 1 Gran, bis nach 7 bis 21 Tagen die Wirkung erfolgt. Die Wirksamkeit dieses Verfahrens bestätigen G. A. Richter, Kopp und Schindler (v. Gräfe's und Walter's Journal. Bd. 18 s. unten die Formel); Richter räth noch damit ein Augenwasser aus Kirschlorbeerwasser zu verbinden. Meissner sagt wohl nicht mit Unrecht, dass, wenn auch Dzondi nie ungünstige Folgen von seinem Verfahren gesehen haben will, er sich doch nie habe entschliessen können, Kindern narkotische Mittel in so verwegener Gabe zu reichen.

℞. Calomelan., Sulphur. aurat., Antim. āā gr. j, Extr. Cicut. gr. j, Sacchar. alb. ℈β. M. f. Pulv. dent. tal. dos. No. xij. S. Kindern bis zu 2 Jahren 2 Mal täglich $\frac{1}{2}$ Pulver, älteren ein ganzes zu geben, und mit der Dosis des Extr. Cicutae allmählig zu steigen.

℞. Extr. Cicut ʒj, solve in Aq. Cinnamom. ℥β. M. S. 3 Mal täglich 5 Tropfen und täglich um 5 Tropfen zu steigen bis zu 20 bis 30. Kopp. Schindler.

10) Stärkende Mittel. Vielfache Anwendung findet auch die stärkende, tonisirende Methode, wenn allgemeine und Verdauungsschwäche sehr hervorstechend sind, die Einige als Hauptmoment der ganzen Krankheit berücksichtigt wissen wollen; wenn diese überhaupt den Karakter der Asthenie in jeder Rücksicht an sich trägt, wie bei jenen gebrechlichen, schlecht genährten Kindern kränklicher und bejahrter Eltern; wenn endlich das Uebel so weit gekommen ist, dass der allgemein kachektische Zustand mit zunehmendem Mangel an Faserstoff im Blute, vielfachem Säfteverlust und Kolliquation vor Allem bekämpft werden müssen. Mit steter Rücksicht auf die Ausleerungen und den Zustand der ersten Wege geht man von den resolvirenden zu den rein bittern Mitteln über, und macht endlich den Beschluss mit den rein tonisirenden. Unter den letzteren empfehlen sich: der Eichelkaffee diätetisch benutzt, die China in den leichteren Formen, das Chinin und die Cinchoninsalze, endlich die Martialia, in der Form des Extr. Ferri pomat. und cydoniat, Vinum martiatum, des Ammon. muriat. mart. und des Ferrum oxydulatum nigrum.

11) Oleum jecoris Aselli. Der Berger Leberthran (von Gadus Morrhua und Molva) ward zuerst von Schenk und Osberghaus gegen Rhachitis, skrophulöse Knochenleiden, Coxarthrocace empfohlen, und zahlreiche Erfahrungen späterer Aerzte bestätigen den grossen Nutzen dieses Mittels gegen die genannten Affektionen. Gumpert (Hufelands Journal 1828) und Günther (Jahrbücher der med. Gesellschaft zu Würzburg von Friedrich 1828) machten mit grossem Erfolg Gebrauch von dem Leberthran. Ein 4jähriger Knabe, der schon ganz abgezehrt war, hektisches Fieber und stark eiternde, übelriechende Geschwüre im Nacken und an den Extremitäten hatte, nahm täglich 2 Theelöffel davon, und wurde in 3 Monaten völlig wieder hergestellt. Heineken sagt, er habe in der letzten Zeit kein anderes Mittel nöthig gehabt; er fand es vorzüglich bei schlechter Ernährung und Abmagerung sehr heilsam, doch, setzt er hinzu, müsse der Gebrauch anhaltend und die Diät sorgfältig sein. Knod v. Helmenstreit (Hufelands Journ. 1832) fand es bei Coxalgie noch hilfreich, wo Fontanell und Glüheisen im Stiche gelassen hatten; er gab einem 2jährigen Kinde 2 Mal täglich ½ Esslöffel davon. Brefeld (der Stockfischleberthran in naturhistorisch-chemisch-pharmazeutischer Hinsicht u. s. w. 1835) schildert den Leberthran als ein Mittel, das in den meisten Formen der Skropheln sich wirksam erwiesen habe, bei skrophulösen Hautaffektionen aber ohne Erfolg gegeben sei, während er äusserlich mit anderen geeigneten inneren Mittel grossen Nutzen schaf-

fen soll. Nach Beobachtungen mehrerer soll der weisse Leberthran keine andere Wirkung besitzen, als das gewöhnliche Oliven- und Mandelöl. Der braune Leberthran soll hingegen seine Wirkung nur seinem Gehalte an Kreosot verdanken, welches man in neuerer Zeit auch gegen die Skrophelkrankheit empfohlen hat. — Man giebt den Leberthran Kindern bis zu 3 Jahren in den ersten 8 bis 14 Tagen 3 Mal täglich zu einem, dann steigend bis zu 2 Theelöffeln, entweder rein oder mit Zucker, Syrup oder in Mixtur z. B.

℞. Ol. Jecor. Asell. ʒij—iij, G. Mimos. q. s. ut f. c. Aq. Foenicul. ℥j, emulsio. adde. Syr. Cort. Aurant. ℥β. M. S. 3stündlich einen Theelöffel. **Tourtual.**

℞. Ol. Jecor. Asell. ℥j, Liq. Kali. carb. ʒij, Ol. Calam. aromat. gutt. iij, Syr. Cort. Aurant. ℥j. M. S. Morgens und Abends 1 bis 2 Theelöffel voll.

Bei Kindern reicher Eltern bedient sich Tourtual (Praktische Beiträge zur Therapie der Kinderkrankheiten, Münster 1837) folgender Formel.

℞. Ol. Jecor. Asell. ʒij, Vitell. ovi. j. Syr. Menth. Syr. flor Aurant. āā ℥ij. M. S. 3 Mal täglich einen Kinderlöffel voll.

Gewöhnlich zeigt sich die heilsame Wirkung dieses Mittels erst nach mehreren Monaten eines anhaltenden Gebrauchs; in einzelnen Fällen jedoch zeigte sich der Erfolg schon nach 7 bis 8 Tagen. Die Frühlings- und Sommermonate eignen sich am besten zu dieser Kur; ein stärkendes Bad, 2 bis 3 Mal die Woche, wird schicklich mit derselben verbunden.

Die äusserliche Behandlung verdient bei der Scrophulosis vorzügliche Berücksichtigung. Sie leistet, in sofern sie die innerliche unterstützt, bisweilen mehr als diese, wozu noch kommt, dass sich manche Mittel für sie besser und unter besonderen Umständen ausschliesslich eignen. Die grösste einstimmige Empfehlung haben die Bäder für sich, und bei dem ausgezeichneten Reichthume der Haut an Lymphgefässen ist sie ein vorzüglicher locus medicamentosus in der Skrophelsucht überhaupt, so wie in ihren äussern Affektionen, Drüsengeschwülsten, Geschwüren, Ausschlägen u. s. w. (Ueber die Anwendung der einzelnen Arten von Bädern siehe bei Evanson und Maunsell allgemeine Heilmittellehre, Artikel Bäder, S. 146.) — Trockene und feuchte Friktionen und Waschungen des ganzen Körpers, des Rückgraths und Unterleibes mit durchräucherten, wollenen Stoffen, mit Branntwein, Wein, Spir. Serpylli, saponatus, camphoratus. Angelic. compositus, aus Weingeist mit Ol. Juniperi, Therebinthinae u. s. w. erweisen sich gleichsam als sehr heilsam.

Von den skrophulösen Lokalaffektionen dürften hier folgende eine nähere Erwähnung verdienen.

1) **Die skrophulöse Augenentzündung.** Ihr Sitz ist in den

Drüsen und Schleimhäuten des Auges; sie karakterisirt sich im Allgemeinen durch folgende Erscheinungen: der Kranke hat den skrophulösen Habitus; die Röthe ist dunkel, meist blauroth, sowohl die an den Augenlidrändern, als die in der Conjunctiva; die Gefässe der letzteren gehen über den Rand der Hornhaut hinweg, und einzelne erstrecken sich bis zur Mitte derselben. Die Sekrete, welche aus dem Auge fliessen, sind scharf und ätzend, und bestehen entweder in einem weissen dünnen, sehr gerinnbaren Schleim, welcher schnell zu feinen, harten Krusten verhärtet und da, wo er längere Zeit liegen bleibt, das Oberhäutchen zerstört und tief eingreifende Geschwüre bildet, oder in klarer Thränenfeuchtigkeit, welche periodisch und unter stechenden Schmerzen aus dem Auge fliesst, und ebenfalls so scharf ist, dass sie die äussere Augenlid- und Wangenhaut röthet. Zwei Symptome sind es aber ganz vorzüglich, welche die skrophulöse Augenentzündung karakterisiren und sie auf den ersten Blick von allen anderen unterscheiden lassen. Nämlich: 1) eine zu allen übrigen Erscheinungen in gar keinem Verhältnisse stehende Lichtscheu, Photophobie. Während die Röthe und Geschwulst ganz unbedeutend sind, ist die Lichtscheu oft so heftig, dass der Kranke unvermögend ist, selbst in einem gemässigten Lichte die Augen zu öffnen. Der geringste Lichtstrahl verursacht die heftigsten stechenden Schmerzen. Will man bei Kindern die Augenlider gewaltsam eröffnen, so wälzen sie sich nach aussen um, und es bilden sich Ectropia spasmodica, die indessen gefahrlos sind, und meist von selbst wieder verschwinden. Die Lichtscheu pflegt um so heftiger zu sein, je mehr sich örtlich und allgemein der erethische Karakter ausspricht; bei torpider Scrophulosis und wenn die Entzündung den torpiden Karakter hat, ist sie mässig. 2) Die Zeit der Exazerbation und Remission der Entzündung. Die skrophulöse Augenentzünduug exazerbirt nämlich des Morgens und die Erscheinungen sind bei Tage am heftigsten; sie remittirt mit dem Eintritte der Dunkelheit gegen Abend.

Der Verlauf skrophulöser Augenentzündungen ist sehr langsam und dauert mit geringen Unterbrechungen, oft Jahre lang. Auch neigen sie sehr zum Ausgange in Exsudation und Exulzeration; es bilden sich daher häufig Phlyktänen und Geschwüre, welche vorzüglich auf der Hornhaut, gewöhnlich in der Mitte derselben, erscheinen. Diese Geschwüre sind zwar von geringen Umfange, greifen aber sehr in die Tiefe und zerstören schnell; sie sind daher sehr gefährlich.

Ihrem Sitze nach zerfällt die skrophulöse Augenentzündung in 2 Arten, nämlich in die Augenliderdrüsenentzündung, Blepharitis scrophulosa, und in die skrophulöse Conjunctivitis, Conjunctivitis scrophulosa.

Die Blepharitis erscheint an den Augenlidrändern, hat ihren Sitz in den Meibom'schen Drüsen und besteht in einer chronischen Entzündung dieser letzteren. Ihr Verlauf ist höchst langsam; ihrer gerin-

geren oder vollkommenern Ausbildung nach lassen sich 3 Grade unterscheiden.

Im ersten Grade erscheinen die Tarsalränder der Augenlider mässig geröthet und wenig geschwollen; die geringe Geschwulst ist mehr gleichmässig am ganzen Tarsalrand verbreitet; fährt man mit der Fingerspitze den Tarsalrand entlang über die Geschwulst hinweg, so fühlt man die strangartig indurirten Drüsen. Zwischen den Wurzeln der sonst gesunden und richtig stehenden Zilien sitzt eine Menge ganz feiner, harter, weissgelber kleiner Schörfchen, welche die Gestalt und Grösse von kleinen Schilferchen haben. Im 2ten Grade ist die Röthe dunkler, die Meibom'schen Drüsen sind stärker geschwollen, und es erscheinen Geschwüre auf den Tarsalrändern. Die Zilien sind krankhafter Beschaffenheit; sie stehen in Gruppen von 3 und 4 Stück zusammen, gleichsam als hätten sie eine Wurzel, und fangen an eine fehlerhafte Richtung anzunehmen und auszufallen. Auf dem Tarsalrande sitzen stellenweise feine, sehr feste, weissbraune Schörfe; entfernt man dieselben mit einer feinen Pinzette, so findet man unter denselben kleine, tief eingreifende Geschwüre von trichterförmiger Gestalt, welche neben den Zilien in den Tarsalrand dringen, deren Wurzeln entblössen und dadurch das Erkranken und Ausfallen derselben veranlassen. Dabei sind die Augen sehr empfindlich und entzünden sich leicht, wobei sich der Reflex der Entzündung auch über die Augapfelconjunctiva verbreitet. Im dritten Grade erscheint dunkle Röthe und und knotige, höckerige Geschwulst an den Augenlidrändern, die Tarsalkanten fangen an ihre Schärfe zu verlieren; sie erscheinen stellenweise abgerundet, mit kleinen, rothen Flecken, den Narben geheilter Geschwüre ähnlich, bedeckt und theilweise von Zilien entblösst, besonders an den Stellen, wo die rothen Narben sitzen. Bisweilen ist die Form des Tarsalrandes so verändert, dass das ganze Augenlid eine andere Richtung anzunehmen beginnt. Das Auge ist höchst empfindlich und die Conjunctiva scleroticae, auch das Bindehautblättchen der Hornhaut fast fortwährend durch die nach innen gekehrten Zilien geröthet. Das Sehvermögen ist daher dem Grade nach, in welchem das Bindehautblättchen der Hornhaut leidet, getrübt.

Die Conjunctivitis scrophulosa hat ihren Sitz in der Konjunktiva, welche hier in ihrer ganzen Ausdehnung ergriffen ist; es leidet daher das Bindehautblättchen der Hornhaut gleich vom Anfange an mit. Sie erscheint unter folgenden Symptomen: Mit grosser Lichtscheu und unter heftig stechenden, brennenden Schmerzen erscheint stellenweise eine dunkle Röthe in der Conjunctiva, welche durch einzelne, büschelförmig zusammen liegende Gefässe gebildet wird, die zum Hornhautrande hinlaufen, über denselben hinweggehen, und sich theilweise in der Hornhaut enden; an den Stellen, wo die Gefässe in der Hornhaut erscheinen ist das Bindehautblättchen derselben getrübt und entzündet. Die

Sclerotica schimmert weiss und gesund durch die stellenweise freie Konjunktiva hindurch. Die Augenlider sind krampfhaft geschlossen; der Kranke klagt über grosse Hitze in den Augen und über ein Gefühl von Druck in denselben. Bald nach dem Entstehen der Entzündung bilden sich Phlyktänen auf der Hornhaut. Es erscheint gewöhnlich an der Spitze eines von der Konjunktiva sclerotica nach der Mitte der Hornhaut hinlaufenden Gefässes, ein anfangs weisser, begrenzter, undurchsichtiger Punkt, von der Grösse einer starken Nadelspitze; allmählig erreicht er die Grösse eines Nadelknopfes und bildet ein kleines, zugespitztes, mit einer weissen undurchsichtigen Lymphe gefülltes Bläschen, welches bald platzt, und ein kleines rundes, trichterförmig gestaltetes, tief eingreifendes Geschwür zurücklässt, dessen Grund mit weissem, abgestorbenem Zellgewebe gefüllt ist. Das Sekret aus den Augen besteht in klarer Thränenfeuchtigkeit, die auch durch die Nase abfliesst, und oft die Nasenlöcher wund macht.

Aetiologie. Prädisposition zur Entstehung des skrophulösen Augenleidens giebt die angeborne skrophulöse Diathesis; als Gelegenheitsursachen wirken nicht selten Erkältungen, ebenso Metastasen und Metaschematismen.

Die Prognose hängt zunächst von der leichteren oder schwierigern Heilbarkeit der Dyskrasie ab, wobei diätetisches Verhalten, Lebensweise und Aufenthalt des Kranken namentlich in Betracht kommen. Sehr viel kommt auch auf den Sitz der Entzündung an. In dieser Hinsicht gestattet die Blepharitis glandulosa im Allgemeinen eine günstigere Prognose als die Conjunctivitis. Da die bei der Ophthalmia scrophulosa stets bedeutende Lichtscheu oft das Oeffnen der Augen und somit die Untersuchung des Bulbus oculi hindert, so kann als praktische Regel für die Bestimmung des Krankheitszustandes am Augapfel Folgendes dienen: Je mehr die Augenlider leiden, je bedeutender ihre Tarsalränder angeschwollen und geröthet erscheinen, desto geringer ist das Leiden der Konjunktiva und der Cornea; im umgekehrten Falle findet das Gegentheil Statt. Bei der skrophulösen Conjunctivitis wird die Prognose besonders durch grosse Neigung zu Exsudationen getrübt. In Folge der unter dem Bindehautblättchen der Cornea stattfindenden lymphatischen Ausschwitzungen entstehen weit verbreitete Trübungen, welche jedoch durch die Kunst allmählig sehr zu mindern, bisweilen ganz zu heben sind. Gefährlicher sind die Phlyktänen und die daraus entstehenden Geschwüre, welche leicht penetriren, und so Keratocele, Prolapsus iridis und theilweise Verwaschungen der Iris mit der Cornea veranlassen können. Sie hinterlassen überdies Narben mit grossem Substanzverlust und starker Trübung der Hornhaut; penetrirende Geschwüre geben ganz weisse, undurchsichtige Narben. Bei ihrer Würdigung in Bezug auf die Störung des Sehver-

mögens, welche sie herbeiführen, ist besonders ihr Sitz zu berücksichtigen.

Die Kur zerfällt in die allgemeine und in die örtliche; jene hat die Verminderung und Tilgung der Dyskrasie zum Zwecke, und muss den bereits gegebenen Vorschriften gemäss instituirt werden. Die örtliche Behandlung ist gegen die Entzündung selbst gerichtet. Oertliche Blutausleerungen nützen hier äussert selten; nur da, wo die sehr überfüllten varikösen Gefässe anfangen zu wuchern, wird man sie zur Entleerung derselben mit Erfolg anwenden. Von Nutzen sind dagegen gelind reizende, mischungsverändernde Mittel, besonders aus der Klasse der Merkurialien, sowohl in Auflösung als in Salbenform. Austrocknende und erschlaffende Mittel werden so wenig wie erschlaffende, erweichende Fomente vertragen.

Ein besonders lästiges Symptom ist die grosse Lichtscheu. Mittel, welche die Entzündung heben und gegen die Skrophelsucht im Allgemeinen wirksam sind, werden am besten die Lichtscheu, welche stets nur ein Symptom der ganzen Krankheitsform ist, beseitigen. Die besten Diätetica für Skrophulöse überhaupt, der Genuss des Lichtes und der freien Luft, bekämpfen auch am sichersten die skrophulöse Lichtscheu. Man sorge daher vor allen Dingen für eine gleichmässige Erleuchtung des Zimmers, und um jeden grellen Uebergang aus dem Dunkeln in das Helle zu vermeiden, erleuchte man auch des Nachts das Zimmer. Bei gutem Wetter schicke man die Kinder ins Freie, mit der Vorsicht, sie mit einem guten Augenschirme zu versehen. Alle gegen die Lichtscheu empfohlenen Specifica mindern diese entweder in Folge ihrer spezifischen Wirkung gegen die skrophulöse Diathese, oder dadurch, dass sie die erhöhte Sensibilität im Auge herabstimmen. Es gehören hierher der innere und äussere Gebrauch der Narcotica. v. Gräfe empfiehlt eine Einreibung von Extr. Belladonnae, Hyoscyami und Opium mit Speichel in die Umgegend der Augen; Dzondi den inneren Gebrauch des Extr. Conii maculati; Andere rühmen ein Inf. Hyoscyami als Foment über die Augen, Andere die Merkurialien. Man lässt das Ungt. mercuriale mit Opium in die Umgegend des Auges einreiben, und wenn Fette nicht vertragen werden, Kalomel und Opium mit Speichel; oder man lässt die Augen mit einer Auflösung des Sublimats, mit einem Zusatze von Opiumtinktur oder Aqua Laurocerasi fomentiren. Rust lobt eine starke Auflösung des Borax als kalten Umschlag.

Bonorden (Mediz. Zeitung vom Vereine f. Heilkunde in Preussen No. 35) empfiehlt als sehr wirksam folgendes Foment.

℞. Borac. ʒij, solve in Aq. destillat. ℥iv, adde. Aq. laurocerasi ʒij bis iij. M. S. Damit Kompressen zu befeuchten und so oft zu wechseln, dass sie niemals trocken werden. Man achte darauf, dass nichts davon in den Mund kommt. Dabei Morgens und

Abends ein Pulver von 1—2 Gran Hb. Cicutae und ½—1 Gran Kalomel.

Die örtliche Kur der skrophulösen Augenentzündung wird durch die vorzugsweise von derselben ergriffenen Parthieen einigermaassen modifizirt.

Bei der skrophulösen Blepharitis glandulosa leisten besonders der weisse und rothe Präzipitat in Salbenform vortreffliche Dienste.

℞. Hydr. praecipitat. rubr. alcohol. gr. ij—iv, (Hydr. praecipitat. alb. alcohol. gr. iij—v) Axung. Porci recent. ʒij, Cerae albae gr. xij—xv. M. exactiss. f. Ungt. Jüngken.

Sind Schmerz und Röthe gering, die Absonderungen mässig, so wende man den rothen Präzipitat an, im entgegengesetzten Falle, den weissen. Am besten geschieht die Anwendung Abends vor dem Schlafengehen. Vorher lasse man die an den Augenlidrändern befindlichen Krusten mit lauem Wasser erweichen, nehme sie dann sorgfältig hinweg, und trockene hierauf die Augenlidränder mit einem feinen, leinenen Läppchen gehörig ab; jetzt erst reibe man die Salbe mittelst eines feinen Miniaturpinsels sorgfältig in die Augenlidränder ein, bei reizbaren Augen Anfangs auf die Augenlider, später auf die Augenspalte selbst. Am Morgen werde die Salbe mit einem feinen, leinenen Läppchen wieder abgewischt.

Treten Exazerbationen ein, so setzt man einstweilen die genannten Salben aus, und wende statt ihrer etwa 2 Mal des Tages jedesmal ½ Stunde lang ein lauwarmes Foment von einer schwachen Sublimatauflösung an. Ausserdem sind kräftige Gegenreize auf Haut und Darmkanal hier an ihrer Stelle.

Tritt die skrophulöse Augenentzündung als Conjunctivitis auf, dann wirken die obengenannten Augensalben in der Regel zu reizend; höchstens werden sie von sehr torpiden, erwachsenen Personen vertragen. Nützlich zeigen sich hier Augenwässer aus einer schwachen Sublimat- oder Borax-Solution, als kühle Umschläge angewendet:

℞. Hydr. muriat. corrosiv. gr. j, Aq. destill. ℥vij—ix. M. D. S. zum Foment.

℞. Borac. venet. ʒβ—ʒj, Aq. destill. ℥vj—vij, solve D. S. Als Foment anzuwenden.

Man lasse mit diesen Augenwässern die Augen täglich 2 Mal, jedesmal ½ bis 1 Stunde lang fomentiren, bis die brennende Hitze in denselben nachlässt, und sie anfangen kühl zu werden. Dann trockne man die Augen sorgfältig ab.

Ist aber die skrophulöse Conjunctivitis mit einer andern Entzündungsform z. B. der katarrhalischen, komplizirt, dann werden kalte Fomentationen durchaus nicht vertragen; hier müssen obige Augenwässer lauwarm angewendet werden.

Sind Phlyktänen und Geschwüre auf der Hornhaut vorhanden,

so fahre man mit den oben genannten Fomentationen fort; ausserdem reibe man, um die Resorption zu befördern, das Ungt. merc. mit Opium in die Schläfen- und Stirngegend ein. Bepinselungen der Phlyktänen und der Geschwüre oder der ganzen Hornhaut mit der Opiumtinktur oder mit andern Mitteln können, bei noch bestehender grosser Lichtscheu und bei Kindern, gar nicht angewendet werden; sie reizen das Auge zu sehr, und der Kranke öffnet nach der ersten Einpinselung das Auge nie mehr gehörig, um dieselbe wiederholen zu können. Ist aber die Entzündung gemindert, die Lichtscheu beseitigt, dann sind die Geschwüre in der Regel bereits von besserem Aussehen. Nur wo ein bösartiges Hornhautgeschwür, trotz des Nachlasses der Erscheinungen, fortbesteht, oder wenn sich eine Keratocele, ein Prolapsus iridis gebildet hat, können örtliche Mittel, namentlich das Betupfen mit der Opiumtinktur, in hartnäckigeren Fällen selbst mit dem Acid. muriat. conc., in Anwendung kommen. Wo diese Mittel vergeblich angewendet worden sind, kann man den affizirten Theil nach S c a r p a's Vorschlage mit einem zugespitzten Stückchen Lapis infernalis betupfen.

Bei einer Komplikation der Conjunctivitis scrophulosa, mit der Blepharitis glandulosa wende man Anfangs die gegen die skrophulöse Conjunctivitis empfohlenen Fomente an, und erst wenn die Entzündung der Conjunctiva beseitigt ist, gehe man zu dem Gebrauche der gegen die Blepharitis glandulosa scrophulosa empfohlenen Salben über.

Geht die skrophulöse Conjunctivitis in eine Blennorrhoe über, dann muss das gegen Blennorrhoeen gebräuchliche Heilverfahren in Ausführung kommen.

Die nach skrophulösen Augenentzündungen häufig zurückbleibenden Hornhauttrübungen überlässt man am besten der Natur. Mit der Zeit nehmen sie extensiv und intensiv ab. Jedenfalls meide man alle reizenden Mittel; in der Regel rufen sie die kaum beseitigte Entzündung von Neuem hervor.

2) Als begleitende Erscheinung der Skrophelkrankheit sind ferner zu erwähnen die Kopfausschläge, bezüglich welcher wir uns hier auf eine nähere Beschreibung der Tinea favosa, als der im kindlichen Alter am häufigsten beobachteten, beschränken.

Die Tinea favosa beginnt mit favösen Pusteln, welche gross, von unregelmässigem Umfange, glatt weich und weisslich-gelb sind. Sie stehen ziemlich nah bei einander, jedoch getrennt und nicht gruppirt; in ihrem Umfange haben sie einen geringen Grad von Entzündung, und sind gewöhnlich mit lebhaftem Jucken verbunden. Die zähe, reichliche Materie, welche diese Pusteln enthalten, gerinnt zu grünlich-gelben, halb durchsichtigen, feuchten Schorfen, welche die Haare zusammenkleben, und nach deren Auflösung man die Haut mit vielen Geschwüren besetzt findet, welche jene zähe, strohfarbige Feuchtigkeit abzusondern fortfahren. Sie sind auch wohl mit kleinen Abszessen unter-

mischt, welche die Kopfhaut hökerartig auftreiben, viel Schmerz verursachen, und wohl selbst mit dem Messer eröffnet werden müssen. Durch die fortdauernde Sekretion wird ein beständiges Nässen der kranken Stelle unterhalten, die Schorfe verdicken sich, kleben das Haar immer mehr zusammen, und durch neue Eruptionen von Pusteln dehnt sich der Ausschlag zu immer grösserem Umfange aus, bis er zuletzt wohl den ganzen Kopf einnimmt. Die Schorfe häufen sich zu unregelmässigen Massen an, in denen zahlreiche Läuse nisten, es findet ein durch letztere noch vermehrtes starkes Jucken und Fressen Statt, welches besonders bei Kindern, Veranlassung zum Kratzen giebt, wodurch die Haut wund gemacht, und die Entzündung und das Schwären vermehrt wird; die abgesonderte Materie verbreitet einen sehr unangenehmen, ranzigen, dem alten Käse ähnlichen Geruch, welcher besonders bei Ablösung der Borken bemerkbar wird, und dessen Aehnlichkeit mit dem Geruche des Knoblauchs (Porrum) zur Benennung Porrigo Veranlassung gegeben haben soll. — Dies Uebel kommt zwar am häufigsten am behaarten Theile des Schädels vor, kann jedoch an allen anderen Theilen erscheinen; manchmal ist es auf einen gewissen Theil, z. B. das Gesicht, die Gliedmaassen beschränkt, in anderen Fällen ist es aber auch sehr ausgedehnt, und oft verbreitet es sich von einem Theil auf den anderen; so geht es vom Kopfe zum Gesichte herab, von den Extremitäten zum Rumpfe u. s. w. Manchmal wird es durch anhaltende oder öftere Berührung von einem Theil auf den anderen gebracht; so entsteht es bei jungen Kindern an der Brust durch das häufige Gegenliegen des Kinnes, und an den Armen und Händen durch die Berührung des Gesichts. — Im Gesicht und an den Extremitäten erscheinen die Pusteln gewöhnlich unregelmässig gruppirt, stehen eng bei einander, und fliessen auch wohl zusammen; sie verursachen auch dort einen lebhaften Reiz, und an den unteren Extremitäten gehen sie zuweilen in beträchtliche Ulzerationen über, die ihren Sitz besonders an der Ferse und in der Nähe der Kommissuren der Zehen, bisweilen aber auch an den Spitzen der letzteren und selbst unter deren Nägeln haben. Hat das Uebel am Rumpfe seinen Sitz, so pflegen die Pusteln kleiner zu bleiben, von einander gesondert zu stehen, und sich mit dünneren und leichter sich lösenden Schorfen zu bedecken.

Diese Porrigoart kommt besonders bei Kindern zwischen dem sechsten Monat und dem sechsten Lebensjahre, jedoch nicht ganz selten auch bei Erwachsenen vor; sie hat namentlich bei ersteren, sehr leicht Anschwellungen der Drüsen zur Folge, welche in der Nähe des vom Ausschlage ergriffenen Theiles liegen; so schwellen, wenn der Kopf oder das Gesicht leidet, die Drüsen an den Seiten des Halses an, oft mehrere derselben manchmal in einem bedeutenden Grade, so dass sie in Eiterung übergehen; beim Sitze der Porrigo am Rumpfe

oder den oberen Extremitäten tritt entzündliche Anschwellung der Achseldrüsen ein. Häufig gesellen sich dazu noch die Zeichen eines allgemeinen Leidens des Drüsen- und Lymphsystems, nämlich der Skropheln, und so wie diese Porrigoart oft nur ein Symptom der letzteren ist, so hat auch diese Dyskrasie einen wesentlichen Antheil, wenn auch nur als disponirendes Moment, an der erwähnten Anschwellung der Drüsen. In einzelnen Fällen bricht die Porrigo favosa bei Kindern plötzlich und unter Fieberzufällen aus.

Ursachen. Am häufigsten beobachtet man die Tinea bei Kindern, jedoch nicht sowohl bei Säuglingen, sondern vielmehr von der Zeit der Entwöhnung an bis zum 6. und 7. Jahre. Diese Frequenz der Kopfauschläge in dem kindlichen Alter hängt einerseits zusammen mit der in diese Zeit fallenden Entwickelung des Gehirns und dem Zahnen, insofern diese Zustände mit einem Blutandrange nach dem Kopfe vergesellschaftet sind, für dessen Uebermaass die Natur in jenen Exsudationen eine heilsame Entleerung herstellt; andererseits mit der dem kindlichen Lebensalter vorzugsweise angehörigen skrophulösen Dyskrasie, von welcher die Kopfausschläge häufig als Symptom zu betrachten sind. Aus diesen Verhältnissen erklärt es sich, weshalb die Kopfausschläge mit der fortschreitenden Entwickelung des Körpers von selbst zu verschwinden pflegen, und ebenso findet es auch darin seinen Grund, dass das Verschwinden und Zurücktreiben der Tinea andere Krankheitszustände und sogar sehr gefährliche zur Folge hat, und dass, wie Henke bemerkt, Entzündung der Hirnhäute und Hirnhöhlenwassersucht weit häufiger vorkommen, seitdem die Kopfausschläge seltener geworden sind. — Zu den Gelegenheitsursachen gehören die Ansteckung (die indessen noch keinesweges erwiesen ist), sehr reichliche oder grobe, indigestible Nahrung, vernachlässigte Hautkultur, warme Bedeckung des Kopfes, auch wohl ein verstecktes syphilitisches Gift, eine sogenannte Ausschlagsschärfe der Mutter oder Amme.

Behandlung. Die erste und wichtigste Indikation bei allen Kopfausschlägen ist, die inneren Ursachen der Tinea zu beseitigen, und diese überhaupt ihrem Verhältnisse zum allgemeinen Gesundheitszustande gemäss zu behandeln, und es giebt eine Menge von Fällen, wo man zur Beseitigung der Tinea selbst unmittelbar gar nichts thun darf, ja den Ausschlag wohl sogar noch pflegen und seine stärkere Entwickelung begünstigen muss. Am häufigsten sind es Skropheln, allgemeines Säfteübermaass und Kongestionen nach dem Kopfe, welche als innere Bedingungen des Ausschlages angesehen werden müssen, und demgemäss wird man bald eine antiskrophulöse, bald die Säfte entziehende, bald derivirende Methode anwenden müssen.

Zur örtlichen Behandlung hat man eine grosse Anzahl von Mitteln empfohlen, bei deren Auswahl man auf den gereizten oder reiz-

losen Zustand des leidenden Theiles vorzugsweise Rücksicht nehmen muss. Immer müssen zuerst an der betreffenden Stelle in deren ganzen Umfange die Haare abrasirt, oder wenn man davon eine zu starke Reizung befürchtet, abgeschnitten und die Grinde durch Seifenwasser oder andere erweichende Mittel gelöst, und mit einem Kamme vorsichtig entfernt werden. Man hat sich von der gänzlichen Entfernung der Haare sammt ihren Wurzeln beim Kopfgrinde viel versprochen, insofern man ihm ein Kranksein der Haarwurzeln als Ursache supponirte, und man hat seit langer Zeit sich zu diesem Zwecke der sogenannten Pechhaube bedient. Allein zahlreiche, namentlich von Alibert angestellte Versuche haben ergeben, dass dies Mittel nur in höchst seltenen Fällen die gewünschte Wirkung thut, und es ist dies Verfahren daher mit Recht jetzt von allen Aerzten verlassen. — Häufig bedeckt man den Kopf, nachdem er gereinigt worden, mit einer eingeölten seidenen Kappe, um ihn feucht und warm zu halten, theils auch wegen der Applikation von Salben; doch schadet diese Kappe, indem sie steif wird, so wie auch die nicht selten aufgelegten Kohl- und Mangolablätter bisweilen durch ihren Reiz. Wo die leidende Hautstelle sehr gereizt und entzündet ist, legt man am besten ein erweichendes Kataplasma über, oder fomentirt mit Dekokten emollirender, schleimiger Vegetabilien, ja man setzt auch wohl zuerst einige Blutegel hinter den Ohren an. Man macht ferner in solchen Fällen von Eieröl, nach Heister von Milchrahm mit Bleiweiss, Blei- oder Zinksalbe, so wie von Bleiwasser oder einer Auflösung des schwefelsauren Zinks Gebrauch, und lässt den Kopf nur mit einer leichten, leinenen Mütze bedecken, auf deren stete Reinlichkeit aber sorgfältig zu sehen ist. Auch vegetabilische Narcotica, von denen man viele empfohlen hat, passen in solchen Fällen, wo noch ein gewisser Grad von Reizung in der kranken Stelle vorhanden ist; so die von Murray besonders gerühmte Cicuta, die man als Kataplasma anwenden und zugleich innerlich reichen soll, und die zwar bei skrophulösen Kopfausschlägen oft vorzügliche Dienste leistet, jedoch auch oft ihre Wirkung versagt; ferner Abkochungen von Mohnköpfen, Opium und besonders die Semina Cocculi indici, von deren Pulver man ʒij mit ℥j Schweinefett vermischen lässt. Diese Salbe, mit der man täglich die kranke Stelle bestreichen lässt, ist von vorzüglicher Wirksamkeit, und hat sich in vielen Fällen bewährt; ihr verwandt ist das von Jäger in Neuss empfohlene Unguent. aus Picrotoxin gr. x und Schweinefett ℥j. Ein vielfach empfohlenes und auch beim Volke sehr beliebtes Mittel ist eine Abkochung von Tabak (ʒij der Herb. Nicot auf ℔j Colat.), die jedoch nur mit Vorsicht angewandt werden darf, und bisweilen eine Unterdrückung des Ausschlages zu Wege gebracht hat. Solanum nigrum und Sol. dulcamara hat Alibert ohne Nutzen versucht. Wenn die Reizung durch eine scharfe Absonderung verursacht

wird, so passen besonders Merkurialien, so das Ungt. Hydrarg. praecip. alb., welches man mit Zink- oder Bleisalbe verbindet, besonders dann, wenn die Sekretion zugleich sehr stark ist, eine Salbe mit Kalomel (ʒij auf ℥j Fett), das Ungt. Hydrarg. citrinum mit einem Zusatze von Acetum Saturni; Kalomel mit Kalkwasser oder auch eine aus gleichen Theilen Ungt. Sulphuris und weisser Seife bereitete Salbe.

Ist kein gereizter Zustand in der leidenden Hautparthie vorhanden, so kann man reizende Mittel anwenden, wozu die meisten der empfohlenen gehören, und worunter man, je nach dem geringeren oder höheren Grade der Reizlosigkeit des Ausschlages, eine Auswahl treffen muss. Es gehören hierher die alkalischen Mittel, welche zugleich die Haare rasch und auf zweckmässige Weise entfernen; so eine Salbe aus ʒj—ij Kali oder Natrum carbonicum acidulum auf ℥j Fett, welche man täglich in den Kopf einreiben lässt, oder eine Auflösung von ʒij desselben Präparat's in ℔j Wasser, womit die kranke Stelle gewaschen oder fomentirt wird. Als Verfahren von Mahon wird folgendes angegeben: Er lässt die Haare kurz schneiden, die Grinde durch Kataplasmen von Leinsaamen entfernen, den Kopf mit Seifenwasser abwaschen, und dann eine Salbe aus schwachem, fast kohlensaurem Kalk, Silex, Alumen, Eisenoxyd, wenigem kohlensauren Kali, etwas Holzkohlen und der nöthigen Menge Fett einreiben, wodurch die Haare entfernt werden. Fast denselben Erfolg hat Thomson gesehen, wenn er eine Mischung aus 1 Theil Liquor Kali caustici, 2 Theilen Alkohol und 2 Theilen Wasser mit einem Schwamme einreiben liess. Bisweilen hat sich der Chlorkalk (Heiberg) und das Chlornatrium (Roche) nützlich bewiesen, in anderen Fällen die oxygenirte Salzsäure (nach Deimann 60 Tropfen auf ℥j Oel 2—3 Mal täglich einzuschmieren, nach Berres die Holzsäure; ferner die verdünnte Salz- oder Salpetersäure, nach Plenk eine Salbe aus ʒvj Ungt. Althaeae, ʒiij Spiritus Salis acid. und gutt. vj Ol. Juniperi, nach Crampton eine Salbe aus 1 Theil Schwefelsäure und 8 Theilen Schweinefett, und nach Alyon das Ungt. oxygenatum, das jedoch in Alibert's und Chiarurgi's Versuchen nicht selten versagte, und namentlich nicht gegen Rezidive sicherte. Eckelund streicht Morgens und Abends Bierhefen auf, bewahrt den Kopf gegen den Zutritt der Luft, und reinigt denselben vor jedem neuen Bestreichen mit Oel. Vielfache Anwendung findet der Schwefel, den man als Salbe (ʒij auf ℥j Fett und ebenso viele weisse Seife), auch mit anderen Mitteln, z. B. Ungt. Hydrarg. praecip. albi verbunden, oder als Auflösung der Schwefelleber (ʒj—℥ß auf ℔j Wasser) gebraucht. Schack empfiehlt die Jassersche Krätzsalbe; Eckl fand die Calcar. stibiato-sulphurata, in Abkochung äusserlich angewandt, nützlich. Hierher gehört auch die Barlow'sche Lotion, welche aus ʒj Schwefelleber, ʒijß weisser Seife, ℥vj Kalkwasser und ʒj Alkohol bereitet wird, und bei

Kopfausschlägen überhaupt bisweilen gute Dienste leistet; von Thomson aber besonders bei Porrigo furfuracea gelobt wird. Bei eben dieser wird auch empfohlen, den Kopf öfters mit einem aus gleichen Theilen weisser Seife und Schwefelsalbe in warmem Wasser bereiteten Schaum einzureiben. Das Holzkohlenpulver, welches, für sich aufgestreut oder mit Fett zur Salbe gemacht, eingerieben wird, ist von manchen Aerzten (Thomann, Niemann) gelobt worden, und vermag allerdings oft eine baldige Heilung des Ausschlages zu bewirken, doch hat Blasius fast immer Rezidive darnach erfolgen sehen. Casper lässt eine Salbe aus Pulvis Carbon. Tiliae, Natr. carbon. sicc. āā ℥ij, Ungt. rosat. ℨj anwenden. Alibert, welcher die Steinkohlen wirksamer fand, verband deshalb die Holzkohle mit Schwefel, und erhielt desto günstigere Resultate, je mehr Schwefel er hinzusetzte, so dass das Kohlenpulver ihm fast als unnützer Zusatz erschien. In vielen Gegenden hat das Pulver von gebrannten Kröten einen grossen Ruf, das man mit Schweinefett zu einer Salbe machen lässt, dessen Wirksamkeit aber nicht hinreichend konstatirt ist.

3) Wir reihen den genannten Formen hier die Beschreibung des Milchschorfes an, da auch er häufig Resultat der skrophulösen Dyskrasie ist, und wohl hier seinen passendsten Platz finden dürfte.

Der Milchschorf. Crusta lactea, Porrigo larvalis (Willan) ist eine sehr häufige chronische Hautkrankheit, welche zwar an allen Theilen des Körpers vorkommen kann, aber doch in der Regel das Gesicht befällt, und namentlich bei säugenden Kindern beobachtet wird.

Symptomatologie. Nachdem nicht selten Röthe und Hitze der Wangen voranging, brechen an diesen, dem Kinne, der Stirn und den Schläfen kleine, spitzige, manchmal auch flachere Pusteln aus, welche auf gerötheten Flächen von verschiedenem Umfange zusammengruppirt stehen, und eine gelbliche, zähe klebrige Feuchtigkeit enthalten. Sie fliessen mehr oder minder zusammen, platzen am zweiten Tage von selbst, oder werden von den Kindern aufgekratzt und bilden dann flache Geschwürchen, etwa von der Grösse einer Linse, auf denen die Feuchtigkeit unter Zutritt der Luft verdickt, und eine zusammenhängende, die ganze Fläche bedeckende Borke bildet. Diese Borke ist gelblich, ins Grüne und Braune übergehend, manchmal ist sie dünn und aus übereinander liegenden Lamellen gebildet; nicht selten ist sie auch sehr dick und rauh; in ihrem ganzen Umfange befindet sich, wie um die einzelnen Pusteln, ein leicht rother, jedoch nicht erhabner Rand. Unter dem Schorfe dauert die Sekretion der lymphatischen Flüssigkeit fort, und während dadurch die Dicke des Schorfes vermehrt wird, gewinnt dieser auch an Umfang, indem sich um ihn herum neue Pusteln und Pustelgruppen bilden, welche zerplatzen und eine Flüssigkeit ergiessen, die sich verdickt, und an den

ersten Schorf anschliesst. So wird ein immer grösserer Theil des Gesichts, und endlich dieses ganz und gar, mit Ausnahme der Nase und Augenlieder, von der Borke überzogen, und es entsteht so, wie Jahn richtig bemerkt, das Ansehen eines Kindes, bei welchem wahre konfluente Blattern im Stadium des Abtrocknens befindlich sind. — Die erste Borke fällt sehr bald ab, und hinterlässt eine rothe, entzündete Oberfläche, auf der sich aber rasch eine neue, dickere und ausgedehntere Oberfläche bildet; ist jedoch die Sekretion sehr stark, so kommt es wohl gar nicht zu einer Borkenbildung, sondern die entzündete Oberfläche bleibt unbedeckt, und man sieht auf ihr eine grosse Zahl kleiner Löcherchen, welche eine zähe, jedoch nicht sehr dicke Flüssigkeit ergiessen. Augenlider und Nase bleiben gewöhnlich von dem Ausschlage frei; dagegen zeigt sich das Uebel nicht selten am behaarten Theile des Kopfes als Tinea muciflua, und auch auf andere Theile geht es über, auf den Hals, die Brust, besonders aber auf die Arme und Schenkel, erschient hier jedoch in kleineren, mehr impetigoartigen Pusteln, welche selten zusammenfliessen, und nur einzelne grindige Flecke bilden. — Fieber ist niemals mit der Krankheit verbunden, so wie sie überhaupt, so lange sie in einem mässigen Grade vorhanden ist, keine weitere Störung der Gesundheit hervorruft; dehnt sie sich aber sehr aus, ist der Ausschlag mit starker Sekretion verbunden, so werden die Kinder unruhig und magern ab. Wenn man aber behauptet hat, dass durch die Crusta lactea Anschwellung der Mesenterialdrüsen, Durchfälle und völlige Auszehrung bewirkt werden könne, so hat man die Ursache mit der Wirkung verwechselt; denn solche Zufälle sind mit der Crusta lactea nur als gleichzeitige Wirkungen der Skrophelkrankheit zu betrachten. Der Urin pflegt, besonders nachdem die Krankheit schon einige Zeit gedauert hat, den eigenthümlichen Geruch des Katzenurins anzunehmen, und beim Abtrocknen des Ausschlages milchig zu werden. — Der Verlauf und die Dauer der Krankheit sind unregelmässig und unbestimmt. Nach Feiler soll sie nur 42 Tage dauern, aber sie kann Monate, selbst Jahre hindurch bestehen, und häufig kehrt sie wieder. Das Aufhören kündigt sich dadurch an, dass das Aussickern geringer wird, die Kruste sich langsamer bildet, dünner, weisser erscheint, und auf einer weniger gerötheten Oberfläche steht. Endlich erneuert sich die Borke gar nicht wieder, und es bleibt eine trockene, rothe, zarte, etwas erhabene Oberfläche zurück, die gewöhnlich gefurcht erscheint, und sich abblättert, doch niemals, wie bei Impetigo, in tieferen Spalten aufspringt.

Aetiologie. Die vorzüglichste Disposition zur Krankheit giebt das kindliche Alter; am häufigsten leiden Säuglinge daran, doch kommt sie auch nicht selten nach dem Entwöhnen und selbst im fünften, sechsten, achten Jahre vor. Die Gelegenheitsursachen sind theils von der Art, dass sie einen grossen Andrang der Säfte nach

den Integumenten des Kopfes bewirken, theils erzeugen sie eine mehr qualitative Abweichung in der Vegetation. Zu den Ursachen der ersteren Art gehören der Genuss einer reichlichen Muttermilch, das Zahngeschäft (Dewees will vor dem Beginne und nach Beendigung desselben nie das Uebel beobachtet haben), warme Kopfbekleidung, Reizung der Haut durch Ansammlung von Unreinigkeiten auf dem Kopfe u. s. w. Als Ursachen der zweiten Art sind zu nennen skrophulöse Dyskrasie, Säure in den ersten Wegen, unpassende, zu alte Ammenmilch, welche, wenn eine Amme zwei oder mehrere Kinder nach einander säugt, bei den letzteren jedesmal nach Wendt Crusta lactea hervorbringen soll, unpassende Nahrungsmittel, besonders Mehlbreie, Aufenthalt in unreiner Atmosphäre u. s. w.

Die Prognose ist gewöhnlich günstig; die Gesundheit der Kinder leidet auf keine Weise, und nach Beseitigung der Krankheit bleiben niemals Narben zurück, es müsste denn das Kind sich durch Kratzen tiefer verletzt haben. Das Uebel schwindet manchmal ganz von selbst, wie nach dem Entwöhnen, dem Zahndurchbruche, oder es weicht einer zweckmässigen Behandlung, wenn diese besonders die inneren zum Grunde liegenden Ursachen berücksichtigt. Indessen ist das Uebel zuweilen auch hartnäckiger, dauert viele Monate fort, und kehrt häufig wieder; auch kann es, wenn die Sekretion sehr kopiös ist, Abmagerung und Atrophie zur Folge haben. So wie man bemerkt hat, dass das Hervorbrechen der Crusta lactea andere bedeutende Affektionen erleichtern könne, so ist es auch erwiesen, dass eine plötzliche Unterdrückung derselben andere Krankheiten zu erzeugen vermöge, am häufigsten Augenentzündungen, ferner Ulzerationen anderer Theile, aber auch Krämpfe und Hydrocephalus internus, und es kann somit der Tod die Folge sein, eine Erfahrung, welche bei der besonders mit inneren Zuständen verbundenen Crusta lactea grosse Vorsicht im Gebrauche äusserer, namentlich bleihaltiger Mittel gebietet.

Kur. Die erste Berücksichtigung bei der Behandlung des Milchschorfes verdienen die inneren Ursachen; ihre Beseitigung reicht oft allein zur Heilung hin. Man regulire daher die Diät auf's sorgfältigste, befördere die Stuhlausleerungen vermittelst des Kalomels, mit dem man noch den Goldschwefel verbinden kann, setze bei stärkerem Blutandrange nach dem Kopfe einige Blutegel hinter die Ohren, gebe bei Zeichen von Säure in den ersten Wegen Absorbentia, und behandle die skrophulöse Dyskrasie auf die bereits angegebene Weise. Als gegen den Ausschlag unmittelbar wirkend hat man mehrere Mittel empfohlen, unter denen namentlich die Herba Jaceae, das Freisamkraut (Viola tricolor) sich den grössten Ruf erworben hat. Strack, der sie zuerst empfahl, Althof, Thilenius, Schäffer, Hufeland, Jahn rühmen ihre Wirksamkeit, und man hat sie sogar für spezifisch gegen die Crusta lactea gehalten. Allein ihr Nutzen in

der genannten Krankheit erscheint noch sehr problematisch, da mehrere erfahrene Kinderärzte, Gölis, Capuron, v. Wedekind, Meissner und andere gar keine Wirkung von ihr gesehen haben wollen. Man darf sich daher nicht zu sehr auf ihre Wirksamkeit verlassen, und muss, wenn sie einige Wochen ohne Nutzen gebraucht worden, zu stärkern Mitteln greifen. Man giebt das Freisamkraut kleinen Kindern zu ℈ß, älteren zu ℈j—ʒß, 2 Mal täglich in Pulver (wenn es auf keine andere Weise beizubringen ist, unter den Brei gemischt), Abkochung (etwa zu ʒj—ij mit ℥ij—iij Wasser oder Milch auf ℥iß eingekocht, Morgens und Abends die Hälfte oder auch zweistündlich ½ Esslöffel, für Kinder von ½—2 Jahren). Wendt empfiehlt folgende Mischung als sehr nützlich bei kleinen Kindern: Man lässt ein Loth Sassaparille mit ℔j Wasser kochen, setzt gegen das Ende des Kochens 1 Quentchen Hb. Jaceae hinzu, lässt es durchseihen, und giebt diese Quantität mit Milch und Zucker dem Kinde zum Getränke auf einen Tag. — Hier einige Formeln:

℞ Hb. Jaceae ʒiij, Sem. Foenicul. ʒj, Sacchar. lact. ʒij. M. f. Pulv. S. Täglich 3 Mal eine Messerspitze. Haase.

℞ Pulv. Hb. Jaceae, Sacchar. lact. āā ʒiij, Sulphur. praecip., Magnes. carbonic. āā ℈ij. M. f. Pulv. S. Täglich 4 Mal eine Messerspitze. Jahn.

℞ Hb. Jaceae ʒij, Stip. Dulcamar. ʒj, inf. c. Aq. fervid. q. s. per ¼ hor. Colatur. ℥iij adde Vin. stibiat. ℈j, Syr. Althaeae ℥ß. M. S. 3 stündlich einen Kinderlöffel.

Zeigt sich das Uebel hartnäckig, so macht man von den gegen Hautkrankheiten überhaupt wirksamen Mitteln, namentlich von den Merkurialien und Antimonialien, Gebrauch, so wie man dann auch Schwefelmittel anwenden kann.

Mit dem Gebrauche äusserer Mittel, deren man eine nicht geringe Menge empfohlen hat, muss man unter Umständen vorsichtig sein, da aus sicheren Beobachtungen hervorgeht, dass sie durch ein plötzliches Unterdrücken des Ausschlages andere, und selbst tödtliche Zufälle veranlassen können. Sind daher deutliche innere Ursachen vorhanden, ist das Kind vollsaftig, leidet es namentlich an Kongestionen nach dem Kopfe, so thut man am besten äusserlich nichts, als dass man täglich einige Mal den kranken Theil mit lauem Wasser, Milch, einer dünnen Abkochung von Hafergrütze, Kleien u. dgl. wäscht, und später, um das Abfallen der Krusten zu befördern, mit einem milden Fette, (ungesalzener Butter, frischer Rosensalbe, Mandelöl u. dgl.) bestreicht. Ekelhaft ist die von Levret und Girtanner empfohlene und noch hier und da gebräuchliche Larve aus Löschpapier, welche, mit Oel getränkt, täglich frisch auf das Gesicht gelegt werden soll, während man noch hinter die Ohren fett mit Butter bestrichene Leinwand bringt. Sind die Augenlider durch die Borken verklebt, so

muss man diese vorsichtig losweichen; gewaltsames Oeffnen macht nachtheiligen Reiz und Schmerz, und es werden die Wimperhaare dabei ausgerissen. Nässt der Ausschlag sehr stark, so gebraucht man eine Mischung aus Kalkwasser mit Milch oder Olivenöl, wobei man von beiden gleiche Theile oder bei grösserer Reizbarkeit der kranken Parthie vom erstern weniger, und umgekehrt nimmt. Sind keine inneren Ursachen des Uebels vorhanden, hat die Krankheit schon längere Zeit gedauert, und widersteht sie der auf Hebung der Ursachen gerichteten Kur, und den sonstigen innerlichen Arzeneien hartnäckig, so macht man auch von anderen örtlichen Mitteln Gebrauch. Man hat einen Absud von der Jacea empfohlen, mit dem man aber vorsichtig sein muss, da er stark reizt; gleiches gilt von dem von Henke für hartnäckige Fälle bestimmten Infusum rad. Calami arom. oder Caryophyllatae, ferner von der von Wedekind gerühmten Auflösung von Sublimat; diese Mittel passen nur nach beseitigter Empfindlichkeit der Haut im späteren Verlauf der Krankheit, wo Batemann auch das Unguent. Hydrargyri citrin. anzuwenden räth. Als eines der wirksamsten Mittel ist das von Hahnemann empfohlene Schwefelleberwasser zu betrachten, was aus gleichen Theilen Austerschalen und Schwefel bereitet wird, welche zehn Minuten im Weissglühen erhalten, und dann mit Wasser übergossen werden; Hahnemann bepinselt hiermit alle Stunden die Borken, und will dadurch schon in einigen Tagen Heilung bewirken. Einfacher bereitet man das Mittel durch Auflösen von einem Quentchen Kali oder Calcar. sulphurat. in einem Pfunde Wasser oder Decoct. Althaeae, wozu Biett noch zwei Quentchen Kali oder Natrum carbonicum acidul. setzt, und womit man 3—4 Mal täglich den kranken Theil waschen lässt; hat aber der Ausschlag an einem andern Theile als dem Gesichte seinen Sitz, so kann man auch Schwefelbäder gebrauchen lassen. Man muss jedoch auch bei der Anwendung der Schwefelleber auf die Empfindlichkeit der Haut Rücksicht nehmen, und wenn diese gross ist, statt derselben eine Salbe mit Zinkblumen (ʒß auf ℥j ungesalzener Butter) gebrauchen lassen. Bilden sich an einzelnen Stellen Exulzerationen, so gebraucht man eben diese Zinksalbe mit einem Zusatz von Hydrargyrum praecipitatum album (℈j auf ℥j); stets muss man aber mit dem Gebrauche, sowohl der Merkurial- als der austrocknenden Mittel, vorsichtig sein, da sie am ehesten einen gefährlichen Rücktritt des Ausschlags bewirken können, und Bateman hat jedenfalls die Blei- und Zinksalben zu unbedingt empfohlen. — Ist der Milchschorf abgetrocknet, und nur noch eine Reizbarkeit der Haut zurückgeblieben, wobei diese leicht aufspringt, so muss man den Theil vor allen Dingen gegen die Luft schützen, und ausserdem wird die oben erwähnte Mischung aus Kalkwasser und Oel hier gute Dienste thun.

Englische Krankheit, Zweiwuchs. Rhachitis.

Nach Verson (der Arzt am Krankenbette der Kinder, Wien 1838.) Mit Anmerkungen von (Neumann, spezielle Pathologie und Therapie.)

Symptome. Was die allgemeinen Erscheinungen der englischen Krankheit anlangt, so stimmen sie mit jenen der Skrophelkrankheit überein. Die besonderen Symptome hängen von der Gattung, Natur und dem Gebrauche der am tiefsten erkrankten Parthieen des Knochen-Systems ab. — Gleichgültigkeit, Grämlichkeit, Neigung zum Schlafe, Trägheit, vermehrte Esslust, vorzüglich nach Mehlspeisen, mit gleichzeitigen Störungen in den Verdauungsfunktionen, wie mit Verstopfung abwechselnder Durchfall, Blähungen, Magensäure, Koliken, übler Geruch aus dem Munde, trüber, molkiger, sauer oder auch wohl ammoniakalisch, oder nach Mäusen riechender Urin; ferner allmählig zunehmende Schlaffheit der Muskeln und der Haut, lang währende Unfähigkeit zu gehen, während die Kinder schon im Sprechen Fortschritte gemacht haben, oder Unmöglichkeit sich mehr auf den Füssen zu erhalten, wenn sie schon zu gehen anfingen, gehindertes Wachsthum; öfters sich zeigende klebrige und sauer riechende Schweisse, vorzüglich am Kopfe, Aufgedunsenheit des etwas verzerrten und altklugen Gesichtes, blasse oder gelbliche Färbung der trockenen und welken Haut, Oedem der Augenlider, Erweiterung der Pupille, bläuliche Färbung der Konjunktiva, ein matter, trüber Blick, bläuliche Ringe um die Augen; Anschwellung der Adern am Halse, Auftreibung des Unterleibes, besonders in der Lebergegend, allmälig fortschreitende Abmagerung und meistens eine dem Alter vorauseilende Entwickelung der Seelenkräfte, in seltenern Fällen jedoch, uud in sehr hohem Grade der Krankheit auch Stumpfsinn, sind die Erscheinungen, die den baldigen Ausbruch der Krankheit ankündigen.

Sobald das Knochensystem bei diesem Leiden der Reproduktion in ein bedeutendes Mitleiden gezogen ist, treten die eigentlichen pathognomonischen Symptome der Rhachitis auf, die nach Beschaffenheit der ergriffenen Knochenparthieen verschieden sind. Die Ansätze der röhrenförmigen Knochen schwellen allmählig an, die Gelenke werden dick, und, bei gleichzeitiger Atrophie der Extremitäten, besonders auffallend an dem Unterfuss-, dem Handwurzel-, Knie- und Ellenbogengelenke, wodurch letztere gleichsam doppelt erscheinen, und zur Benennung der Krankheit Veranlassung geben. Die Diaphysen dieser röhrenförmigen Knochen werden dünner, wenn letztere schon mehr ausgebildet sind; ist aber das Kind noch sehr zart, so bleiben sie in ihrer Verknöcherung zurück, sind weich und knorpelartig, und krümmen

sich entweder in der ihnen eigenthümlichen oder widernatürlichen Richtung.

Die Knorpelscheiben zwischen den Hals-, Rücken- und Lendenwirbeln, und letztere selbst verwandeln sich oft in eine sehr weiche Masse, und die Wirbelsäule nimmt entweder seitliche, einander abwechselnd entgegengesetzte, oder abwechselnd vordere und hintere Krümmungen an, wobei die Schlüsselbeine, das Brustbein, der schwertförmige Knorpel und die Rippen mannigfaltige Anomaliee, sowohl in ihrer Gestalt als Lage erleiden. Auch die Beckenknochen werden oft mannigfaltig verunstaltet, neigen sich gegen einander und winden sich nach verschiedenen Richtungen.

Die Schädelknochen nehmen nicht weniger an dieser Erweichung und Missbildung Antheil.*) Das Stirnbein steht stark hervor, die Schläfen sind eingedrückt, die Verknöcherung der Fontanellen geht unvollkommen vor sich, die Suturen schliessen sich nicht, und werden durch die bedeutende Entwickelung des Gehirns auseinander getrieben, wodurch der Kopf an Umfang zunimmt, ja, wenn ein Hydrozephalus noch im Spiele ist, eine abnorme Grösse erreicht, und bei gleichzeitiger Schwäche der Halsmuskeln auf eine oder die andere Seite herabhängt. Die Volumenvermehrung findet bei schon vor sich gegangener Verknöcherung der Fontanellen nicht leicht statt; der Schädel wird jedoch in diesem Falle oft härter, und zeigt auf seiner Oberfläche ungleiche, buckliche Vorsprünge

Die Zähne brechen im Verlauf dieser Krankheit schwer oder un-

*) Nie erweichen die Kopfknochen, im Gegentheil wachsen sie sogar oft scheinbar auf Kosten des Wachsthums aller anderen Theile Auch von der eigenthümlichen Entzündungsform, welcher die Knochen bei Rhachitis zuweilen unterworfen sind, bleiben die des Kopfes gänzlich verschont, während alle Epiphysen der Röhrenknochen sehr oft davon ergriffen werden. Dennoch aber findet sich eine gewisse Veränderung der Kopfknochen in unserer Krankheit vor. In ihnen nämlich allein währt die Vegetation normal fort, indess sie sonst überall gehindert ist, und schon dadurch wird das Verhältniss des Kopfes zum Körper mächtig verändert; er erscheint zu gross, ob er gleich nicht grösser ist, als bei Kindern dieses Alters der Fall sein muss. Dass sich die psychischen Anlagen bei solchen Kindern mehr als bei andern entwickeln, ist die sehr erklärbare Folge ihrer körperlichen Unthätigkeit und Schwäche; das Sinnen und Denken ist ihr einziges Geschäft, wenn die Glieder kein Umhertummeln, kein körperliches Spiel gestatten; und was andere Kinder durch ihre Kräfte erzielen, die Erfüllung ihres Willens, kann das schwache, rhachitische Kind bloss durch List erreichen, daher es sich freilich mehr psychisch entwickeln muss. Doch giebt es genug Fälle, wo die natürliche Anlage schwach ist, und die psychische Entwickelung auch durch die Rhachitis nicht darstellt, was nie in der Anlage vorhanden war. (Neumann a. a. O. S, 225—28.)

regelmässig hervor, oder werden schwarz, kariös, fallen aus, und ersetzen sich schwer wieder. Dabei erscheint das Zahnfleisch schlaff, und wird nicht selten der Sitz der Mundfäule.

Unter diesen Umständen werden die dem Ausbruche der Rhachitis vorausgegangenen, auf gestörter Ernährung beruhenden Zufälle fortwährend intensiver; es entwickeln sich verschiedenartige Hautausschläge; die Hauttalgdrüsen, vorzüglich längst dem Rückgrathe schwellen an (Comedones), und es gesellen sich noch andere Erscheinungen dazu, die durch Funktionsstörung der innerhalb der verunstalteten Knochenparthieen befindlichen Organe bedingt werden, daher Kurtzathmigkeit, Schreien in abgebrochenen Tönen mit dazwischen tretendem Husten oder Niesen und andere Brustbeschwerden, die um so grösser werden, wenn einige Unterleibsorgane, wie die Leber, Milz, Bauchspeicheldrüse hypertrophisch werden, die Gekrösdrüsen anschwellen, der Thorax dadurch noch mehr verengert wird, oder wässerige Ansammlungen und mannigfaltige organische Fehler in der Brusthöhle sich bilden, und die Zirkulation bedeutende Hindernisse findet; ferner Konvulsionen, Erbrechen, Lähmungen der Extremitäten in Folge des auf das Rückenmark ausgeübten Druckes, Unvermögen den phosphorsaure Kalkerde enthaltenden Urin oder den Stuhl zu halten u. s. w. Der Gang wird, wenn die Kinder zu gehen im Stande sind, unsicher und schwankend, die unteren Extremitäten werden gemeiniglich bei der Rückenlage des Kindes kreuzweise übereinander gehalten und gegen den Unterleib heraufgezogen.

Nachdem sich der bisher beschriebene Zustand allmählig entwikkelte, und nach einer chronischen Dauer, die sich auch auf mehrere Jahre erstrecken kann, den höchsten Grad der Ausbildung erreicht hat, tritt ein schleichendes Fieber mit immer intensivern abendlichen Exacerbationen hervor. Die Entkräftung nimmt überhand, die aufgetriebenen Knochenstellen gehen in Beinfrass über, und der Tod tritt entweder unter den Erscheinungen der höchsten Erschöpfung, der Lungenlähmung, der Konvulsionen, bedeutender kolliquativer Aussonderungen oder des Hydrozephalus ein.

Leichenöffnung. Die Leichen der an Rhachitis verstorbenen Kinder haben das Eigenthümliche, dass sie spät erkalten, und lange biegsam bleiben. Die Haut ist schlaff und trocken, die Muskeln blass und abgemagert, das Zellgewebe fettlos, die Lymphdrüsen angeschwollen, oft verhärtet, oder zu einer erd-, käse- oder speckartigen Masse entartet, was vorzüglich im Gekröse häufig stattfindet. Eine ähnliche Entartung, besonders Verhärtung, kommt oft auch in drüsenartigen Organen, der Brustdrüse, Leber, Milz, dem Pankreas vor; aus erdigen oder steatomatösen Konkretionen bestehende, mehr oder weniger beträchtliche Tuberkeln sind in den Lungen sehr häufig anzutreffen.

Das Gehirn und Rückenmark erscheinen ungewöhnlich weich und flüssig, die Gedärme aufgetrieben, mit Schleim und Würmern erfüllt, die Galle dünn und wässerig, die verschiedenen Höhlen des Körpers, so auch die Gehirnventrikel und der Rückenmarkskanal eine grössere oder geringere Quantität seröser Flüssigkeiten enthaltend, das Blut sehr verdünnnt, blass, serös und in der Leiche sehr spät gerinnend, die Saugadern oft bedeutend erweitert.

Die auffallendste Erscheinung besteht aber in einer bedeutenden Krümmung, Auflockerung, Anschwellung, Erweichung oder auch völligen Entartung der Knochen, die dem Messer oft nicht mehr Widerstand als die Knorpel leisten. Der Körper der Röhrenknochen ist verdünnt, biegsam oder gebogen, ihre Enden aber mehr entwickelt, sehr weich und aus einem porösen Netzgewebe gebildet, aus dem eine gallertartige, klebrige und röthliche Lymphe durch einen mässigen Druck herausgepresst werden kann. Das Periosteum ist mit zahlreichen Blutgefässen durchwebt, oft aufgetrieben; die kompakte Knochensubstanz stellt nur eine dünne, fast biegsame, leicht brüchige Lage dar; der Markkanal ist bald in Folge der Verdünnung seiner Wandungen erweitert, bald bedeutend verengert, oft gänzlich verstrichen; das Mark hat eine gelbliche Farbe, oder ist in ölige, oder auch wenig fette Bestandtheile darbietende, röthliche Flüssigkeit verwandelt. Die spongiösen Knochen zeigen in der Regel in der Gesammtheit ihrer Ausdehnung ein widernatürliches Volumen, eine starke Entwickelung der Zellen in ihrem Gewebe, gesteigerte Röthe ihrer Substanz und eine beträchtliche Erweiterung aller Gefässe. Nur die Schädelknochen erscheinen zuweilen an einigen Theilen beträchtlich verdickt. Die Diploë der flachen Knochen enthält geräumige, leicht zerreissbare Zellen. Die Biegungen der Knochen anlangend, findet man die Krümmung in einer ihnen entweder natürlichen oder ungewöhnlichen Richtung, und die verschiedene Gestalt der Extremitäten, des Kopfes, des Brustkastens und der Beckenhöhle bedingend. Die chemische Untersuchung der Knochen rhachitischer Kinder hat einen Mangel an phosphorsaurer Kalkerde in denselben nachgewiesen.

A e t i o l o g i e. Die englische Krankheit beginnt in der Regel ihre Entwickelung während oder gegen das Ende der ersten Evolutions-Periode, besonders nach dem Entwöhnen, und nur sehr selten nach Ablauf des zweiten Jahres. Die Prädisposition und die Gelegenheitsursachen anlangend, gilt hier Alles, was bei der Skrophelkrankheit in dieser Beziehung angegeben wurde. Nur in Betreff der angebornen Anlage zur Rhachitis glauben wir noch erwähnen zu müssen, dass das Kind, wenn die Gesundheit der Aeltern wankend, durch mannigfaltige Dykrasieen, durch ein tiefwurzelndes Leiden der Reproduktion und namentlich durch frühere Rhachitis zerrüttet ist, nicht nur eine

krankhafte Stimmung zu Störungen in der vegetativen Lebenssphäre, ein Missverhältniss in der Entwickelung der besondern Systeme des Organismus und namentlich des lymphatischen und Blutgefäss-Systems, wodurch später der Ausbruch der fraglichen Krankheit bedingt wird, auf die Welt mitbringen könne, sondern auch nicht selten mit der schon ausgebildeten Rhachitis wirklich geboren werde. Viele solcher Fälle werden von Ch. F. Sartorius, Ackermann, Adelmann, Meyer, Pinel, Pelletier, Klein u. a. angeführt.

Das Wesen der Rhachitis wurde theils für einen höhern Grad der Skrophelkrankheit gehalten (Portal), theils in einer eigenthümlichen rhachitischen Schärfe (Baumes); in einer kranken Beschaffenheit des Nervensaftes (Bosquillon); in einem abnormen vegetativen Prozesse, daher in einem Gegensatze zwischen ihm und den Skropheln (Malfatti); in einer Schwäche der Lymphgefässe (Jahn), zu grosser Reizbarkeit derselben, und vermehrter Einsaugung der kalkartigen Materie der Knochen (Sömmering, Heine) gesucht, theils von einer gehemmten Absetzung des phosphorsauren Kalkes oder von einer übermässigen Ausführung desselben durch die Urinwege (Henke); von einem Mangel an Kalkerde (Gölis), einem Missverhältnisse zwischen Phosphorsäure und Kalkerde in Folge gestörter Ernährung (Wendt, Fourcroy), einer abnormen Thätigkeit der Beinhaut, wodurch eine fehlerhafte Mischung des zur Knochenernährung bestimmten Blutes erzeugt wird (Renard), abgeleitet. Nach Jörg ist sie die Folge einer mangelhaften Ernährung der festen Theile, und namentlich der Knochen, nach Haase einer krankhaften Reproduktion der letzteren und einer überwiegenden Auflösung der Kalkerde in den Knochen, mittelst der im Uebermasse vorhandenen Phosphorsäure. Schenk hält sie für eine der Gicht ähnliche Krankheit.

Wenn wir berücksichtigen, dass alle rhachitischen Kinder solche Erscheinungen zeigen, die gleichzeitig ein mehr oder minder vollkommenes Bild der Skropheln geben, — dass auch die Resultate der Leichensektion vorzüglich in Betreff des lymphatischen Systems bei der englischen- und Skrophelkrankheit die nämlichen sind, dass sowohl die eine als die andere fortgeerbt werden könne, und sich unter dem Einflusse der nämlichen Veranlassungen entwickeln, dass sie auch gleichzeitig in verschiedenen Orten endemisch vorkommen, — dass die Anlage zu diesen zwei Krankheitsformen durch dasselbe äussere Gepräge — den lymphatischen Habitus — sich ausspricht, — dass die Skrophelkrankheit in ihrem höheren Grade in Rhachitis übergehe, und letztere sehr häufig den eigentlichen Skropheln vorangehe, dass die der einen Krankheitsform zusagende Heilmethode auch bei der andern am erfolgreichsten sich zeige: so können wir nicht umhin die Ursache des Zweiwuchses in einer abnormen Beschaffenheit des lymphatischen Systemes zu suchen, und ihn mit der Skrophelkrankheit

insofern für identisch zu halten, als beiden eine überwiegende Thätigkeit der Lymphgefässe, und daher auch eine abnorme Mischung der bildenden und ernährenhen Säfte mit gleichzeitigem Gesunkensein der Vitalität der übrigen Systeme und namentlich des Blutgefässsystems zum Grunde liegt. Der Unterschied zwischen Skrophelkrankheit und Rhachitis beruhet nur auf dem Umstande, dass bei letzterer diese überwiegende Thätigkeit des Lymphgefässsystems in den Knochen vorzugsweise hervortritt, während sie sich bei ersterer mehr in den Drüsen ausspricht.

Um uns die Ursache erklären zu können, warum bei gleichem zum Grunde liegenden Leiden, nämlich bei vorwaltender Ausbildung und Reizung des Saugadersystems in einzelnen Fällen die Skrophelkrankheit, und in andern die Rhachitis entstehe, müssen wir in Betreff der letzteren vor Allem auf folgende Beobachtungen unsere Aufmerksamkeit lenken. Bestimmte Prozesse im Organismus, von welchen die natürlich fortschreitende Entwickelung des Körpers abhängt, gehen in bestimmten Lebensperioden vor sich. Das Gehen des Kindes wird dem Naturgesetze gemäss erst gegen das zweite Jahr möglich gemacht, und zu Folge eben dieses Gesetzes müssen auch die Knochen um diese Zeit zu einem bestimmten Grad von Solidität gelangen, um der ganzen Schwere des Körpers eine hinreichende Stütze darbieten zu können. Sind die Knochen so beschaffen, so bestehen sie aus einem organischen, durch ein zellgewebeartiges Gefüge dargestellten, und gleichsam das Parenchym derselben bildenden Theile, und aus einem unorganischen Stoffe, der phosphorsauren Kalkerde, die dem eben erwähnten Knochengewebe die gehörige Härte verschafft. Dieser letztere Bestandtheil geht den Knochen des noch zarten, kindlichen Organismus ab, und die Natur setzt ihn zur gehörigen Zeit ab, wenn keine Hindernisse ihr entgegen treten.

Gleich in der ersten Lebensperiode sind die Knochen weich, gallertartig, meistens von lymphatischen Gefässen durchdrungen, gehen später in einem knorpelartigen Zustand über, und erhalten in dem Grade eine fortschreitende Festigkeit und Verknöcherung, als sich mehrere Blutgefässe nach und nach in denselben entwickeln, uud dort eine immer grössere Quantität phosphorsaurer Kalkerde absetzen. Betrachten wir nun, dass bei dem rhachitischen und skrophulösen Habitus, d. i. bei einer lymphatischen Konstitution des Körpers, das Lymphgefässsystem und die Lymphe in allen Gebilden der physischen Oekonomie, hiermit auch in den Knochen vorwaltet, — dass in Folge der veranlassenden Ursachen bei Vorhandensein dieser Konstitution die weissen Gefässe, die in dem zartern Alter einen so bedeutenden Bestandtheil der Knochen bilden, noch mehr gereizt eine grössere Menge Säfte denselben zuführen, und eben dadurch dem Blute entziehen werden, dass das Blut hiermit auch ärmer an bildenden Stof-

fen wird, und nur eine geringe oder keine Absetzung phosphorsaurer Kalkerde stattfinden kann, während auch die Vitalität der Blutgefässe wegen der vorwaltenden Thätigkeit des Saugadersystemes kraftloser sich zeigt: so können wir leicht begreifen, dass die Knochen unter solchen Umständen ihre natürliche Festigkeit nicht zu erreichen vermögen, weich und knorpelartig bleiben, in Folge der in ihnen abgelagerten Säfte anschwellen, der Gewalt der Muskeln nachgeben, verschiedenartige Biegungen annehmen, und letztere auch die ganze Lebenszeit hindurch behalten müssen, wenn bei schon stattgefundenen bedeutenden Verkrümmungen in Folge des vorgeschrittenen Alters und des eingetretenen Gleichgewichts in den Systemen der vegetativen Lebenssphäre eine Absetzung phosphorsaurer Kalkerde eingetreten, und dadurch das Knochensystem seine natürliche Festigkeit zu erhalten beginnt.

Anders verhält sich die Sache, wenn die Knochen schon ihre natürliche Härte erreichten, und doch der Sitz der Rhachitis werden, wie es bei einem hohen Grade der Skrophelkrankheit der Fall ist. In dem Grade, als unter diesen Umständen die Thätigkeit der Lymphgefässe und der Zufluss der weissen Säfte nach dem Knochensysteme zunimmt, verliert das Blutgefässsystem, wie wir schon erwähnten, an Energie; es tritt daher ein Missverhältniss zwischen der Aussonderung einer gallertartigen Masse und der Absetzung der phosphorsauren Kalkerde zu Gunsten der erstern ein (van Mons), die durch die rückgängige Metamorphose des Lebensprozesses verzehrte, vorhandene, phosphorsaure Kalkerde wird nicht ersetzt, und daher eine Erweichung und Verkrümmung der Knochen herbeigeführt. Daraus ist es ersichtlich, dass unter solchen Umständen die phosphorsaure Kalkerde in bedeutender Quantität durch den Urin ausgeschieden werden könne.

Aus dem bisher Vorgetragenen ersieht man also, dass die Rhachitis ebenso wie die Skrophelkrankheit in einem Leiden des lymphatischen Systemes bestehe, dass sie den Anfang der Skrophelkrankheit bildet, wenn letztere die Kinder in einem solchen Alter befällt, wo ihre Knochen noch nicht durch gehörige Aussonderung der phosphorsauren Kalkerde ihre natürliche Festigkeit erreichten, und dass sie den höchsten Grad des skrophulösen Leidens andeutet, wenn letzteres das schon ausgebildete und ziemlich vollkommene Knochensystem auf die früher angegebene Weise wieder zu erweichen vermag. Daraus wird es auch klar, warum so selten in dem zartesten Alter die eigentlich sogenannte Skrophelkrankheit vorkommt. Sie tritt dann ein, wenn das der Rhachitis und den Skropheln zum Grunde liegende Leiden sich erst nach gehörig vor sich gegangenem Ossifikationsprozesse der Knochen, also gewöhnlich um das zweite Jahr und später entwickelt.

Prognose. Die Prognose der Rhachitis muss nach denselben

Gesichtspunkten wie die der Skrophelkrankheit bestimmt werden. Man berücksichtige zu dem Zwecke den Grad der Krankheit, die Aussenverhältnisse des Kranken, so wie die Bedeutung der Nachkrankheiten. Die Rhachitis ist von unbestimmter Dauer, oft mehrere Jahre bis zu ihrer völligen Ausbildung erheischend, nicht an sich, wohl aber durch ihre Folgen oft tödtlich. Entfernung der nachtheiligen Einflüsse, Veränderung des Klima's und der Lebensweise, die Entwickelungsperioden des Organismus, besonders der Eintritt der Mannbarkeit, manchmal selbst das Erscheinen mancher krätz- und flechtenartiger Ausschläge sind selten hinreichend, die in ihrer ersten Ausbildung begriffene Krankheit vollkommen zu beseitigen. *) Dieser günstige Ausgang lässt sich jedoch auch bei einem nicht gar hohen Grade des Uebels nicht erwarten, wenn das Kind eine scharf ausgesprochene Anlage dazu hat, wenn es nicht unter den Einfluss aller jener Aussenverhältnisse gesetzt werden kann, die zur Erreichung der Wiedergenesung unumgänglich nothwendig sind. In einzelnen Fällen können auch die Entwickelungsepochen des Kindes, anstatt eine Besserung herbeizuführen, das Uebel bedeutend verschlimmern. Bei höherer Intensität der Krankheit, die gewöhnlich den raschesten und verderblichsten Gang nimmt, wenn sie gleich nach der Geburt ausbricht, wächst die Gefahr mit der Wichtigkeit des Sitzes und der Bedeutung der Knochenverkrümmungen, da letztere verschiedenartige Nachkrankheiten, wie Asthma, Brust- und Gehirnhöhlenwassersucht, Brustbeschwerden, Lungenschwindsucht, Lähmungen der Sinnesorgane und der Extremitäten u. a. m. herbeiführen, und so häufig, wenn auch viel später, tödtlich sein können. Nicht minder ist der Uebergang der Rhachitis in die verschiedenen Formen des Knochenfrasses zu fürchten. Atrophie und Zehrfieber, öfteres Nasenbluten, bleibende ödematöse Anschwellungen einzelner Theile sind gemeiniglich Vorboten eines nicht fernen Todes. Missbildungen des Beckens sind beim weiblichen Geschlechte um so bedeutender, als sie in der Folge das Gebären erschweren, wohl auch unmöglich machen können.

*) Wie alle Skrophelsymptome mit der Pubertät aufhören, so auch die Entwickelung der Skrophelschärfe in den Knochen; die Krankheit hat dann zwar ein Ende, lässt aber das Knochensystem in dem Zustande, in dem es war, als die Pubertät eintrat. Also wenn die Knochen bloss gekrümmt waren, werden sie nun in dieser Verkrüppelung fest; wenn sie eiterten, so dauert die Caries nun als einfache, nicht mehr als eine kachektische, fort, und wird eher geheilt. Ist aber der ganze Knochen durch Spina ventosa aufgetrieben, die Caries zentral, so erfolgt der Tod durch hektisches Fieber, wenn die Amputation unmöglich ist. Die Zeit, die Amputation zu verrichten, ist übrigens die der eingetretenen Pubertät, weil man jetzt erst sicher ist, dass die Knochenwunde nicht aufs Neue kariös werde.

(Neumann a. a. O. S. 229.)

Behandlung. Bevor wir zur Bestimmung der Indikationen, die der Therapie die nöthige Richtung geben, übergehen, ist es nöthig das Wesen der Krankheit noch einmal aufzufassen. Sie besteht, wie wir sagten, in einer vorwaltenden Thätigkeit des lymphatischen Systems, wodurch eine Störung des Gleichgewichtes in der funktionellen Energie der übrigen Systeme und vorzugsweise des Blutgefässsystems bedingt wird, in einem Mangel an nährenden und plastischen Stoffen im Blute selbst, daher auch in einer mangelhaften Absetzung der die Festigkeit der Knochen bedingenden phosphorsauren Kalkerde. Dem zu Folge besteht die Aufgabe des Arztes in der Entfernung der Ursachen, wo sie noch wirksam sind, oder in der Schwächung derselben, wo ihre gänzliche Beseitigung nicht möglich ist; — in der Auflösung und Entfernung der im Lymphgefäss-Systeme reichlich vorhandenen und durch die anomale Thätigkeit der Saugadern auch krankhaft veränderten Lymphe, und in allmähliger Verhinderung einer neuen Erzeugung derselben; — in der Erzeugung einer gesunden, auf die Lymphgefässe nicht wieder krankhaft reflektirenden, der Reproduktion aufhelfenden Lymphe, durch Herstellung eines kräftigen Digestions- und Assimilations-Prozesses; — in der Herstellung des gestörten Gleichgewichtes zwischen dem lymphatischen- und Blutgefäss-Systeme durch Erregung der Energie des letztern zur gehörigen Verarbeitung der plastischen und zur Aussonderung der zur allmähligen Vervollkommnung des kindlichen Organismus nöthigen Stoffe.

Die Entfernung und Schwächung der die Krankheit erzeugenden, ihre Fortdauer und fortschreitende Entwickelung unterhaltenden Ursachen anlangend, ist schon bei der Skrophelkrankheit das Nöthige vorgetragen worden; übrigens wird jeder spezielle Fall den ärztlichen Bemühungen in Rücksicht der anzuordnenden Diät und Lebensweise die erforderliche Richtung geben. Wo die Rhachitis endemisch ist, beruhet die erste Bedingung zur Heilung auf Veränderung des Klimas und Wohnortes.

Der zweiten Anzeige wird Genüge geleistet, wenn man, wo es nothwendig ist, den Darmkanal von Cruditäten, Schleimansammlungen, Würmern, Säure u. dgl. befreit, und zu dem Ende von Rhabarber, Jalappe, Kalomel mit einem Zusatze von gewürzhaften Mitteln, z. B. Muskatenblüthen, ferner von milder Soda, der Tinkt. kalina, der Seife in Rhabarbersyrup, der Magnesia und Krebsaugen mit etwas Rheum u. dgl. Gebrauch macht. Zur Auflösung und Verbesserung der Lymphe verdienen alle jene Mittel Beachtung, die, als mit einer solchen Eigenschaft begabt, schon bei der Skrophelkrankheit angegeben wurden, wie die Antimonial-Merkurialmittel, die Dulcamara, Digitalis, Conium maculatum in Verbindung mit Friktionen, Einreibungen, Bädern u. dgl. Diese Mittel verdienen vorzugsweise in Anwendung gezogen zu werden, wenn das Leiden des lymphatischen und Drüsen-

Systems schärfer ausgesprochen hervortritt, überhaupt die eigentliche sogenannte Skrophelkrankheit mit der Rhachitis gleichzeitig in einem höhern oder mindern Grade sich darstellt. Nur muss ihr Gebrauch und namentlich jener der Merkurial- und Antimonialpräparate nicht zu anhaltend sein, da sie die Digestionsorgane schwächen, und sie zur Erfüllung der vorzüglichsten Indikation, die in der Unterstützung der allgemeinen Ernährung und der normalen Knochenbildung beruhet, beeinträchtigen würden. Dem zu Folge ist es immer räthlich diese Mittel, wie schon bei der Skrophelkrankheit gesagt wurde, stets in Verbindung mit einem Tonicum anzuwenden. Bei dieser Indikation verdient auch die von Schäffer empfohlene Mischung aus Liq. Kali acetici und Syr. Cichorei unc. j, Ext. Gram. Dr. jjj, Vini stib. Dr. jj, Sapon. stib. Dr. j, die zweistündlich zu 1—2 Theelöffeln gegeben wird, erwähnt zu werden. Die salzsaure Schwererde ist nicht gänzlich zu verwerfen; sie erwies sich mehrere Male erfolgreich, besonders wo sie in Verbindung mit stärkenden und gewürzhaften Substanzen gereicht wurde. Nicht minder kräftig zeigte sich auch manchmal das salzsaure Gold unter Beobachtung der bekannten Rücksichten und in Verbindung mit den eben angegebenen Mitteln, um dessen ungünstigen Wirkungen auf die Thätigkeit des Magens zuvor zu kommen.

Die dritte Indikation erfordert eine passende Diät und Lebensweise. Man sorge für eine gute und den Verdauungskräften des Kindes angemessene Ammenmilch, wenn die der Mutter die erforderlichen Eigenschaften nicht besitzt, wohl auch, wenn es noch thunlich ist, sobald das vor Kurzem entwöhnte Kind die ersten Erscheinungen der sich entwickelnden Rhachitis offenbaret. Für ein im Alter mehr vorgerücktes Kind sei die Kost kräftig, nährend und doch leicht verdaulich, aus leicht gewürzten Fleischbrühen mit Eidotter, leichten Fleischgattungen, wie von Hühnern, Tauben, Fischen, ferner aus weissgeröstetem Brote oder Zwieback, aus Milch und darin gekochtem Reis, Sago, oder in Verbindung mit einem Absude der gerösteten Eicheln bestehend. Ein gut gegohrenes Bier, ein Malzdekokt mit etwas Wein, eine Auflösung von Eidotter mit Zucker im Wasser eignen sich für solche Kinder sehr gut zum Getränke. Gleichzeitig soll sich die Sorge des Arztes auf die Besorgung der grössten Reinlichkeit, auf fleissiges Baden und Bewegung solcher Kinder in freier Luft, auf Errichtung einer mehr kühlen, aus Moos und aromatischen Kräutern oder Rosshaar bereiteten Lagerstätte, auf die Reinheit der den Kranken umgebenden Atmosphäre, oder wo diese nicht zu erzielen ist, auf die Auswahl eines gesünderen Aufenthaltsortes, und überhaupt auf alle jene äussern Bedingungen erstrecken, auf welchen eine kräftige Thätigkeit in der vegetativen Lebenssphäre beruhet, um dadurch der gesunkenen Reproduktion aufzuhelfen. Uebrigens muss noch bemerkt werden,

dass rücksichtlich der oben anempfohlenen Bewegung der Kinder, diese, wenn die Krankheit schon Fortschritte gemacht hat, nicht im Laufen und Gehen, sondern mehr im Kriechen, Fahren u. dgl. bestehen müsse, damit nicht durch das Gewicht des Körpers die Verkrümmungen der unvollkommenen affizirten Knochen leichter herbeigeführt werden.

Sind keine Gegenanzeigen, wie erhöhte Reizbarkeit des Darmkanals, ein status pituitosus, verminosus u. dgl. vorhanden, und haben nun die Digestions- und Assimilationsfunktionen des Kindes in Folge des eben angegebenen diätetischen Verhaltens einen gewissen Grad von Energie erreicht, so wird man zur Lösung der in der vierten Indikation erwähnten Aufgabe, das irritable Leben nämlich im Allgemeinen kräftiger hervorzurufen, das Blutgefässystem aus seiner Torpidität zu erwekken und zu einer energischeren Thätigkeit seiner Funktionen, so wie zur gehörigen Bearbeitung der in sich aufgenommenen und bildenden Stoffe zu bestimmen, schreiten können. Zur Erreichung dieses Zwekkes mache man von tonischen Agentien Gebrauch, und zwar in einer passenden und der Kraft der Digestionsorgane entsprechenden Auswahl, und am besten in Verbindung mit gewürzhaften Vegetabilien, damit mit der Steigerung der Energie in der muskulösen Parthie des Darmkanals, auch das allgemeine irritable Leben kräftiger sich entwickeln könne. Hieher gehören die rein bittern Extrakte, die Kalmus-, Alant-, Arumwurzel, die Pomeranzenblätter und Schalen, die Colombo, Quassia, Gentiana, Caryophyllata, China, Färberröthe und die gerösteten Eicheln. Wenn auch die spezifischen Eigenschaften der Färberröthe gegen die Rhachitis in der neueren Erfahrung nicht nachgewiesen wurden, so wirkt sie immer als ein bitter-extraktivstoffiges Mittel vortrefflich, und ihr Gebrauch unter der Form eines Dekokts mit geeigneten Zusätzen verdient noch immer Beachtung *). — (Rp. Rad. Rub. tinctor. Dr. jjj; coque ad colat. unc. jv adde: Aqua Cinnam. Dr. jj, Syr. cort. aur. unc. β. S. Alle zwei Stunden einen Esslöffel voll.) — Das Nämliche gilt auch von der Wurzel des Wasserampfers (Rumex aquat.), die besonders in England und Schweden gerühmt wird, und im getrockneten Zustande, zu Dekokten, frisch aber zur Auspressung eines Saftes verwendet werden kann, der kaffeelöffelweise der Fleischbrühe beigemischt, auch von kleinen Kindern leicht eingenommen wird.

Bei ziemlich kräftiger Digestion, bildet die Anwendung des Eisens, wenn keine Gegenanzeigen vorhanden sind, den Schluss der Behand-

*) Die Rubia tinctorum färbt allerdings die Knochen roth, wenn sie lange genug gebraucht wird, aber weiter thut sie auch gar nichts. So wenig als die Knochen darum fest oder weniger fest sind, wenn sie durch Gelbsucht sich gelb färben, eben so wenig verändert sich ihre Crasis durch die Färberröthe. (Neumann a. a. O. S. 230.)

lung. Seine auf die Belebung des Blutgefäss-Systemes, auf vermehrte Erzeugung plastischer Stoffe und des Cruors, auf Befestigung der irritabeln Faser, und selbst auf Zertheilung der in Folge von Atonie im lymphatischen und Drüsensysteme entstandenen Stockungen gerichtete Wirkung ist bekannt, und vorzüglich in der Rhachitis durch die Erfahrung nachgewiesen. Man kann dasselbe entweder in Substanz zu $\frac{1}{8}$—$\frac{1}{4}$ Gran einige Mal täglich, oder dessen unvollkommenen Kalk das Ferrum oxyd. nigr. in derselben Dosis und mit aromatischen Zusätzen und etwas Rhabarbar, wie auch in Form der Tinct. ferri. pom. in Verbindung mit der Tinct. aromat., oder des Eisenvitriols, in spanischem Weine aufgelöst, verordnen. Bei gleichzeitig vorhandenen atonischen Stockungen im Drüsensysteme ist die Wirkung des Stahlweines (Un. β) mit dem Spiesglanzweine (Dr. j) 3 bis 4 Mal im Tage zu mehreren Tropfen mit spanischem Weine ausgezeichnet. Hierher gehören auch die eisenhaltigen Mineralwasser, zumal wenn man Gelegenheit hat, sie an der Quelle trinken zu lassen.

Auf dieser Anzeige beruht auch der glückliche Erfolg der auf der Insel Zante allgemein unter dem Volke gebräuchlichen, von Carvela bekannt gemachten Behandlung der Rhachitis. Man reibt dort längs der Wirbelsäule, auf das Brustbein und in die innere Seite der Arm- und Fussgelenke etwas venet. Theriak oder Honig ein, bestreut dann die eingeriebenen Stellen mit Aloë socotorina, wickelt sie ein, und reicht dem Kranken nach jeder Einreibung einige Grane der Aloë socot. mit Honig, so wie zur Zeit dieser Behandlung 3 Mal täglich nach dem Alter des Patienten einige Löffel voll einer etwas kräftigen Abkochung bitterer Kräuter (Aristolochia rotunda, Centaurium minus, Centaurea benedicta, Plantago Psyllium, Prunella vulgaris, Lonicera Caprifolium, Verbena offic., Teucrium Chamaedrys). Die oben erwähnten Einreibungen u. s. w. werden öfters wiederholt, Wo Knochenverkrümmungen vorhanden sind, wird nach geschehener Einreibung auf die gekrümmte Stelle, um diese gerade zu richten, eine Bleiplatte gelegt. Nasse befolgte diese Methode in den meisten Fällen mit günstigem Erfolge; er lässt auch das Kind in der erwähnten Abkochung baden, besonders wo sie ihm innerlich nicht beizubringen ist.

Die grosse Wirksamkeit des Leberthranes gegen die Rhachitis, die in neueren Zeiten, besonders von Schenk, Osberghaus, Reder, Fehr u. A. m. gerühmt wurde, scheint nicht auf der Analogie der Gicht mit der englischen Krankheit nach Schenk zu beruhen, sondern von der Erhebung der Irritabilität im Allgemeinen und insbesondere jener des Blutgefäss-Systemes, die bei überwiegender und vorherrschender Thätigkeit der Lymphgefässe kraftlos sich äussert, abzuhängen. Ueber dessen innern und äussern Gebrauch ist bei der Skrophelkrankheit das Nöthige angeführt worden.

In so fern die zur vollkommenen Ausbildung des Knochensystems

erforderliche Absetzung phosphorsaurer Kalkerde nur in Folge eines kräftig und normal vor sich gehenden vegetativen Lebens-Prozesses stattfinden, hiermit nur das Werk der Assimilation und nicht einer Inkrustation der im Blute vorhandenen Materialien sein kann: so ist es leicht abzusehen, dass der innerliche Gebrauch der von Wurzer, Lentin u. a. m. gerühmten Phosphorsäure dieselbe eben so wenig begünstigen könne, als die Einbringung eines Kalksalzes. Auch die neuen Erfahrungen bestätigen nicht die der Phosphorsäure einst zugemuthete Wirkung *). Es ist jedoch nicht in Abrede zu stellen, dass wenn in Folge der Rhachitis Knochengeschwüre und Knochenfrass sich ausbilden, die äusserliche Anwendung der mit tonischen Agentien verbundenen Phosphorsäure die Geschwüre zu reinigen, den Geruch der Jauche zu verbessern, die Kohäsion des Eiters zu vermehren, und die lokale Lebensthätigkeit kräftig zu steigern vermöge.

Die Auswahl der verschiedenartigen in der Rhachitis sich wohlthätig erweisenden äusseren Mittel muss auch nach dem jedesmaligen Stande der Krankheit und der gleichzeitig bestehenden Anzeige geleitet werden. Als Hauptregel kann hier angenommen werden, dass, da die äusserlich angewendeten Mittel das innere Heilverfahren zu unterstützen und zu befördern bestimmt sind, auch die Eigenschaft der erstern mit der Wirkung der letztern im Einklange stehen müsse. Daher passt die bei den Skropheln angegebene auflösende äussere Behandlung in allen Fällen der Rhachitis, wo es sich um ein bedeutendes, stark ausgesprochenes Leiden der lymphatischen Gefässe und der

*) Die Phosphorsäure ist zwar ein Bestandtheil der Knochen, aber es ist sehr zu bezweifeln, dass ihr innerer Gebrauch die Knochenmischung sonderlich ändern werde. Wohl ist's wahr, dass zu wenig phosphorsaure Kalkerde in den Knochen entwickelt wird, und eben hierin der Grund ihrer Erweichung liegt, allein wenn man sich einbildet, man dürfe die Kranken nur Kalk essen und Phosphorsäure trinken lassen, um sie zu heilen, so beweist man eine grosse Unkenntniss des Vegetationsprozesses. Denn nicht das, was in den Magen gebracht, sondern das, was aus dem Blute abgesondert wird, ernährt: aber es ist eine grosse Frage, ob Nahrungsmittel, deren chemische Qualität Aehnlichkeit mit einem chemischen Bestandtheil des Organismus hat, diesen vermehren. Insofern die Phosphorsäure die Vegetation überhaupt verbessert und bestätigt, wie ihre deutliche Wirkung auf das Zeugungsvermögen beweist, möchte sie allerdings Empfehlung verdienen. — Ein Mittel, das ohne allen Zweifel sehr kräftig die Vegetation der Knochen bethätigt und erhöht, folglich in allen Knochenleiden, die stärkende Behandlung erfordern, von unschätzbarem Werthe ist, besitzen wir in der Asa foetida; sie nimmt in der Rhachitis ungefähr denselben Rang ein, den die Cicuta in der Entwickelung der Skrophelschärfe in Weichtheilen und Drüsen behauptet. Beiläufig muss ich bemerken, dass diese in Knochenleiden nichts zu wirken scheint. (Neumann a. a. O. S. 231.)

Lymphdrüsen handelt. Aromatische Bäder, sogenannte Luftbäder, wobei den bloss mit einem Hemde bekleideten Kindern zu geeigneter Jahreszeit ein warmer, trockener Sand zum Spielplatze angewiesen wird, Reibungen des Körpers mittelst eines mit Wachholderbeeren, Bernstein, Mastix u. s. w. durchräucherten Flanells, Einreibung kräftiger Salben, wie der Nervensalbe mit Rindsmark, und geistiger Flüssigkeiten, wie des Weines, des Wachholder-Rosmarin-Spiritus u. dgl. unterstützen, die die Belebung der vegetativen Lebenssphäre im Allgemeinen und des Knochensystems insbesondere beabsichtigende Behandlung, während die Malz- und Eisenbäder, kalte Bäder, Waschungen mit tonischen und adstringirenden Mitteln, der Eichen-, Weiden-Chinarinde, Färberröthe, den weinsteinsauren Eisenkugeln, der salzsauren Eisentinktur u. dgl., wo das irritative Leben kräftiger hervorzurufen und dem erschlafften Muskelsysteme die gehörige Spannung zu verschaffen ist, und das Tropfbad gegen eine zurückbleibende Atonie einzelner Theile am rechten Platz ist. Zum Schluss müssen wir noch bemerken, dass der Erfahrung zu Folge auch die Vaccination oft auf die Rhachitis einen günstigen Einfluss ausübt, und diese Beobachtung ist leicht erklärbar, da die Natur selbst nicht selten, wie wir schon erwähnt haben, durch Hervorrufung eines Hautausschlages die Rhachitis heilet.

Entwickeln sich an den durch die Rhachitis aufgetriebenen Gelenken Entzündungs-Prozesse, so tritt hier die für die Gelenkentzündungen passende Behandlung in ihrer ganzen Ausdehnung ein.

Die Blausucht, blaue Krankheit. Morbus coeruleus. Cyanosis.

Nach F. L. Meissner (die Kinderkrankheiten nach den neusten Ansichten und Erfahrungen. II. Aufl. I. Th. Leipzig 1838), nebst Bemerkungen von J. Bouillaud (im Universallexikon der prakt. Mediz. u. Chirurgie v. Andral, Bégin, Blandin etc. Frei bearbeitet von einem Vereine deutscher Aerzte. Bd. IV. Leipz. 1837) u. Ferrus (Enzyklopädie der mediz. Wissenschaften. Aus dem Franz. v. Meissner. Bd. III.).

Diese gewöhnlich bald, meistens nur wenige Tage nach der Geburt sich zeigende Krankheit karakterisirt sich durch eine blaue Farbe, vorzüglich des Gesichts, der Genitalien, der Fingerspitzen und der Nägel. Diese blaue Farbe hängt von gehinderter Oxygenation und Zirkulation des Blutes durch die Lungen ab, oder von unterbroche-

nem Rückflusse desselben nach dem Herzen und daher rührender Ueberfüllung der Venen und rechten Herzhöhlen.*)

Die blaue Farbe erscheint am deutlichsten, wo die Oberhaut am zartesten ist, weshalb sie an den Lippen und Schleimmembranen am stärksten, und nächstdem an den Augenlidern, der Nase und an Händen und Füssen am bemerkbarsten ist. Bei jeder Beschleunigung des Pulsschlages und bei jedem Hinderniss der Respiration wird die blaue Färbung vermehrt, und sie tritt deshalb ausgezeichneter beim Saugen an der Brust und bei heftigem Weinen hervor. Die Extremitäten fühlen sich dann kalt an, der Herz- und Pulsschlag werden unor-

*) Die Kyanose — von κυανός, blau, und νόσος, Krankheit — franz. Kyanose, Cyanopathie, Ictère bleu, Cachexie bleue; engl. Blueskin; holl. Blaue Liekte, der blaue Ikterus der Alten, scheint die Aufmerksamkeit der älteren Aerzte nur wenig oder gar nicht beschäftigt zu haben, und erst Gintrac hat eine befriedigende Monographie über diese Krankheit herausgegeben, unter den Titel: Observations et récherches sur la Cyanose ou Maladie bleue. Paris 1829). In seinen ersten Untersuchungen theilt Gintrac die Kyanose in folgende 4 Arten ein: 1) Blaue Färbung der Haut, bewirkt durch einen Bildungsfehler des Herzens, oder durch das Fortbestehen der Oeffnungen oder Kommunikationskanäle, welche beim Fötus zwischen dem arteriellen Lungensysteme und dem allgemeinen Arteriensysteme, zwischen den rechten und linken Herzhöhlen bestehen; begründet durch eine Vermischung des schwarzen mit dem rothen Blute. 2) Blaue Färbung der Haut durch dieselbe Vermischung dieser beiden Blutarten gebildet, aber lange Zeit erst nach der Geburt in Folge einer Ursache entstanden, welche die oben erwähnten Kommunikationswege auf's Neue geöffnet, oder den Modus der Zirkulation in dem Falle, wo jene Wege offen geblieben sind, verändert hat. 3) Blaue Färbung der Haut ohne Vermischung des venösen Blutes mit dem arteriellen, aber in Verbindung mit einer organischen Herzkrankheit vorkommend. 4) Blaue Färbung der Haut ohne offengebliebene oder auf's Neue eröffnete Kommunikation zwischen den beiden Blutgefässsystemen, sondern nach einer Unterdrükkung des Menstrualflusses entstanden. — Ferrus bemerkt gegen diese Annahme, dass in Beziehung auf die beiden ersten Arten die Vermengung der beiden Blutarten eine sehr schwer zu erweisende Thatsache sei, selbst dann, wenn zufällige Oeffnungen oder Kommunikationen vorhanden sind, und dass es in den Fällen, wo diese Vermengung Statt haben soll, sehr wenig darauf ankommt, ob sie durch das Fortbestehen des Foramen ovale oder durch die Wiederherstellung dieser Oeffnung hervorgebracht wird. In Beziehung auf die dritte Art ist F. der Meinung, dass das Dasein derselben am meisten bestätigt sei. Endlich scheint F. die Annahme der vierten Art nicht auf genug zahlreiche Thatsachen zu stützen; die Beobachtung von A. Marc ist fast die einzige Grundlage für diese letztere Eintheilung, und Marc selbst hat die Kyanose jederzeit nur für ein Symptom gehalten. (Vergl. Bouillaud und Ferrus in den in der Ueberschrift angeführten Werken.)

deutlich und es treten dann Ohnmachten ein. In der Regel lassen diese Anfälle allmälig nach. Kreyssig bemerkt indessen, dass sich zuweilen auch sehr schnell die blaue Farbe wieder von der Haut verliert. Die Kranken sind sehr empfindlich gegen die Kälte, leiden an Erstickungszufällen, und bekommen bei der geringsten körperlichen Anstrengung eine mühsame und keuchende Respiration. Diese Symptome bilden mit dazwischen tretenden Remissionen die eigentliche Krankheit. — Die Dauer solcher Anfälle ist verschieden; bald verschwinden sie in kurzer Zeit wieder, bald halten sie mehrere Stunden lang an. Knox sah die Paroxysmen vorzugsweise in den Morgenstunden eintreten. Die häufig wechselnden Anfälle scheinen allmälig an Heftigkeit zuzunehmen, und unter hinzutretenden Konvulsionen wird ein solcher Anfall endlich tödtlich.

Je mehr das regelmässige Athmen unterbrochen wird, desto weiter entfernen sich die Nasenflügel von einander, desto blauer wird die Haut, und um so mehr wird die Haut kalt und der Puls undeutlich. Nach Feiler sollen die Augen solcher Patienten hervorragen, die Schultern in die Höhe gezogen sein und die Stimme einen weichen Klang haben. Der ganze Körper soll nicht recht ausgebildet, die Extremitäten mager, die Arme etwas länger als gewöhnlich sein; auch das erste Glied der Finger soll länger, breiter und gleichsam kulbiger als im Normalzustande erscheinen; die Nägel an den Extremitäten sollen breit und etwas gekrümmt sein.

In den meisten Fällen ist die Krankheit angeboren, und die Folge gehinderter Verschliessung des foramen ovale. Doch kann sich auch nach Corvisart und Deschamps das eirunde Loch in spätern Jahren wiedereröffnen, und alsdann den beschriebenen Krankheitszustand veranlassen.

Ueber das Wesen und die Ursachen der Blausucht haben die Aerzte der frühern Zeit sehr irrige Ansichten gehabt, und man hat sich erst in späterer Zeit überzeugt, dass der Blausucht in der Regel organische Fehler des Herzens zum Grunde liegen.*) Deshalb ver-

*) Schon Senac, Morgagni, Corvisart u. A. haben das gleichzeitige Vorkommen der blauen Färbung der Haut mit Verletzungen, welche die beiden Hauptwege der Zirkulation mit einander in Kommunikation erhalten, näher bezeichnet. „Wir haben uns jedoch — sagt Corvisart in seiner berühmten Schrift: Essais sur les maladies organiques du coeur et des vaisseaux — durch mehrere andere Thatsachen überzeugt, dass sich dies nicht immer so verhält.“ Auch Ferrus ist mit diesem Vorbehalte Corvisart's einverstanden; ja er behauptet sogar, dass die Folgerungen, welche Corvisart aus den von ihm angeführten Fällen hergeleitet habe, durch neue Thatsachen aufgehoben worden wären. Diese neuen Thatsachen sind folgende: 1) Man hat, sagt Ferrus, die blaue Färbung der Haut in einem sehr starken Grade

schlimmern sich auch die Zufälle bei jeder erhöhten Bewegung des Herzens und der Gefässe; deshalb wird auch die Dentitionsperiode für

vorkommen gesehen, ohne dass man bei der Leichenöffnung Kommunikationen hätte auffinden können, welche eine Vermischung des venösen Blutes mit dem arteriellen verstattet hätten, und ohne dass nur die geringste Spur eines organischen Fehlers des Herzens oder des Respirationsapparates angetroffen worden wäre (Marc). 2) Habe man andrerseits Fälle beobachtet, wo das eirunde Loch Jahre lang unverschlossen geblieben war, ohne dass man während dieser Zeit eine merkliche Färbung der Haut wahrgenommen hätte. In noch anderen Fällen, wo eine Vermischung des schwarzen Blutes mit dem rothen hätte vorhanden sein müssen — wie in dem von Breschet erzählten Falle, wo die linke Art. subclavia aus der Lungenarterie ihren Ursprung nahm — habe man eben so wenig eine Veränderung der Hautfarbe bemerkt. — Auf diese von Ferrus als Beweisgründe seiner Meinung angeführten Thatsachen lässt sich erwiedern: 1) dass Niemand behaupten wird, es könne keinen Fall geben, wo nicht die blaue Färbung der Haut der Vermischung des schwarzen Blutes mit dem rothen zugeschrieben werden müsse, sondern es wird bloss gesagt, dass diese Vermischung eine von den Ursachen dieser Färbung begründet; 2) dass man zwar bei gewissen Individuen, deren Haut nicht blau gefärbt war, eine Kommunikation zwischen den rechten und linken Herzhöhlen angetroffen hat, dass man aber aus diesen Thatsachen noch keinesweges einen Schluss ziehen darf, wenn sich ungeachtet des Vorhandenseins einer solchen Kommunikation das schwarze Blut nicht mit dem rothen vermischt hat. Wenn man fragt, wie eine solche Kommunikation existiren könne, ohne dass dabei eine Vermischung der beiden Blutarten Statt gefunden hat, so lässt sich darauf antworten: dieses Phänomen hängt davon ab, dass, wenn in gewissen Fällen die rechten und linken Herzhöhlen eine fast gleichmässige Kraft besitzen, und ihre Oeffnungen auf gleiche Weise frei sind, dann das in ihnen enthaltene Blut weder auf die eine noch die andere Seite von seiner natürlichen Bahn abweicht. Man könnte zwar darauf entgegnen, dass ein solches Gleichgewicht zwischen den beiden Blutströmen ein rein eingebildetes sei, allein man wird doch wenigstens nicht bestreiten wollen, dass der Uebergang des Blutes aus den rechten Herzhöhlen in die linken mehr oder weniger leicht Statt finden kann, und sich Fälle finden können, wo sich eine so geringe Menge schwarzen Bluts mit dem rothen vermischt, dass dadurch die Farbe dieses letzteren nicht merklich verändert wird. 3) Der letzte und wichtigste Einwand von Ferrus bezieht sich auf eine Beobachtung Breschet's, welche von der, wo die blaue Färbung der Haut mit einer deutlich sich offenbarenden Vermischung des schwarzen und rothen Blutes koinzidirte, grade das Gegentheil ist. Allein wie beachtenswerth und glaubhaft auch eine solche Thatsache sein mag, so scheint sie uns doch nicht hinreichend, eine Meinung aufzuheben, die auf so vielen andren gut beobachteten Thatsachen beruht. Wenn man ähnlichen Fällen, wie der von Breschet beobachtete ist, begegnen sollte, so muss man mit der grössten Beharrlichkeit Untersuchungen anstellen, und sich bemühen, zu entdecken, warum der eine Theil, welcher statt des rothen schwarzes Blut aufnimmt, überall seine gewöhnliche Farbe behält (Bouillaud, a. a. O.).

solche Patienten so gefährlich, und aus demselben Grunde stellen sich bei Husten und Katarrhen jedesmal Verschlimmerungen ein. Man hat indessen auch einzelne Fälle beobachtet, wo man nach tödtlich gewordener Blausucht organische Fehler des Herzens nicht aufgefunden hat, und in diesen Fällen scheint durch irgend eine andere Veranlassung ein Vorherrschen des venösen Blutes über das arterielle bewirkt zu werden. Es können aber auch der Blausucht solche Veranlassungen zum Grunde liegen, durch welche der kleine Kreislauf unvollkommen gemacht, und die Umwandlung des venösen Blutes in arterielles erschwert wird. Dahin gehören Wasseransammlungen in der Pleura, Entzündungen, Verwachsungen, Vereiterungen, Verhärtungen, Empyeme und andere Fehler der Lungen, welche Affektionen aus dem gleichzeitigen Husten und andern karakteristischen Symptomen erkannt werden. Auch die vorschnelle Unterbindung des Nabelstranges, bevor das Athmen gehörig zu Stande gekommen war, kann diese Folge haben. In Folge dieser unvollkommenen Blutbereitung haben auch blausüchtige Kinder zarte Knochen und ein weiches, schwammiges Fleisch; deshalb sollen blausüchtige Frauenzimmer in mittlern Jahren nicht menstruirt sein, und blausüchtige Männer keinen Geschlechtstrieb haben. Nach mehreren Aerzten sollen die Blausüchtigen zur Fortpflanzung untauglich sein; es sind indessen in der neuern Zeit mehrere Fälle bekannt geworden, welche das Unhaltbare dieser Behauptung darthun. Im Ganzen kommt diese Krankheit häufiger bei männlichen als bei weiblichen Individuen vor; nach Meckel's Uebersicht kommen auf 40 blausüchtige Knaben nur 17 Mädchen und nach F. Horner auf 59 männliche nur 20 weibliche blausüchtige Subjekte.

Bei der Leichenöffnung findet man häufig, dass das Foramen ovale und der Ductus arteriosus Botalli offen geblieben sind, weshalb sich das venöse Blut mit dem artiellen vermischt. *) Gewöhnlich sind

*) Die nach dem Tode beobachteten organischen Veränderungen Blausüchtiger sind folgende: 1) Am gewöhnlichsten ist das Offenstehen oder die Wiedereröffnung des eirunden Loches. Unter den 53 von Gintrac angeführten Beobachtungen giebt es 27, wo ein solches Hinderniss angetroffen wurde. Unter diesen 27 Fällen sind 26, wo eine Verengung oder vollständige Verschliessung der Mündung der Lungenarterie Statt fand, und in einem einzigen war die Mündung zwischen dem rechten Vorhof und Ventrikel verengt. 2) Die Scheidewand des Ventrikels bot öfters eine mehr oder weniger breite Trennung des Zusammenhanges dar. 3) Den Ductus arteriosus fand man bei einigen Individuen offen. 4) In einem der von Gintrac angeführten Fälle öffneten sich die beiden unvollkommen von einander geschiedenen Vorhöfe in den rechten Ventrikel. Dieser letztere, welcher sehr weit war, kommunizirte frei mit dem linken, welcher verengt und ohne Vorhofs-

zugleich die Lungenarterien mit verengt, was jedoch, wie Nasse und Burns bemerken, erst eine Folge jenes Zustandes des Herzens zu sein scheint. Nach Meckel's Behauptung soll das einfache Offenbleiben des eirunden Loches ohne jene gleichzeitige Verengerung gar keine Blausucht, höchstens nur eine eigne Art von Beklemmung und keichendem Athem zur Folge haben. Andrentheils kann aber auch eine Hemmungsbildung des Herzens oder angeborne Deformität desselben jene Krankheit erzeugen, so wie auch Krankheiten des Herzens sie später hervorbringen können.

Bisweilen scheinen in einer Familie alle Kinder, selbst ganz gesunder Aeltern, diese Krankheit mit auf die Welt zu bringen. So fand Nasse bei einer 20jährigen Blausüchtigen nach dem Tode das Herz auffallend gross (18½ Unzen schwer), abgerundet, und die aus-

öffnung den Ursprung der Aorta zeigte. In einem anderen Falle entsprangen die Aorta und Lungenarterie aus dem linken Ventrikel; der rechte war fast verstrichen und die ihn von dem Vorhofe trennende Scheidewand durchlöchert. 6) In einem noch andern Falle stand das eirunde Loch völlig offen, die Aorta verschwand, nachdem sie die Art. innominata, so wie die Art. Carotis sinistra und die Art. subclavia sinistra abgegeben hatte, während die Lungenarterie, die das Blut aus den beiden Ventrikeln aufnahm, die Aorta descendens bildete. 7) Die Transposition der grossen Arterienstämme war bisweilen von der Art, dass die Aorta aus dem rechten Ventrikel und die Lungenarterie aus dem linken, mit Beibehaltung des Foramen ovale und des Ductus arteriosus Botalli, oder dieses letztern allein, ihren Ursprung nahmen. 8) In einigen Fällen bestand das Herz bloss aus einem Vorhofe und einem Ventrikel. 9) Endlich hat man einmal 2 obere Hohlvenen gefunden, von denen sich die eine in den linken Vorhof öffnete. Unter den eben erwähnten organischen Veränderungen sind die einen beständig angeboren, wohin z. B. der Ursprung der Aorta aus dem linken und rechten Ventrikel zugleich gehört; während die anderen bald angeboren, bald zufällig entstanden sein können, wohin z. B. die Kommunikation zwischen den rechten und linken Herzhöhlen zu rechnen ist. Die Ursachen, welche bei der Entwickelung der meisten angebornen Verletzungen, von welchen die Kyanose die Folge ist, prädominiren, sind nicht leicht zu bestimmen. Allein man wird einsehn, dass eine Kommunikation zwischen den rechten und linken Herzhöhlen zufällig in Folge einer mit Verschwärung verbundenen Entzündung der Scheidewand des Vorhofes, oder auch wohl durch die Ruptur dieser Scheidewände, besonders des Vorhofes, unter dem Einflusse heftiger und anhaltender Körperanstrengungen entstehen kann. Ebenso kann auch durch ein Hinderniss des Blutlaufs im Ostium venosum oder auch wohl im Ostium arteriosum des rechten Ventrikels, besonders in den ersten Lebensaltern, eine normwidrige Kommunikation zwischen den beiden Vorhöfen bewirkt werden und zwar gewissermaassen durch Wiederablösung (Wiedereröffnung) der klappenförmigen Platten, die durch ihre Annäherung und Agglutination das eirunde Loch verschlossen gehalten haben.

sere Fläche des Herzens, so wie die innere des Herzbeutels zeigte warzenförmige Anhänge. Das Foramen ovale war offen, und auch das Septum ventriculorum durchbohrt. Ausserdem waren 3 Venae pulmonal. da; der Duct. arterios. Botalli war geschlossen. Brera (Antologia medica. 1834), Jackson (Lond. med. and. physic. Journal. No. 198. Aug. 1815. p. 100), Ribes, Louis, Creveld (Hufel. Journ. 1816. Dezbr.) u. A. theilen ähnliche Fälle mit.

Es giebt im Gegentheile aber auch mehrere Fälle, wo das Foramen ovale Jahre hindurch offen geblieben war, ohne dass die Hautfarbe merklich verändert wurde. In der medizin. Akademie zu Paris theilte Fouquier die Geschichte eines 43jährigen Kranken mit, der nie ein Zeichen von Blausucht wahrnehmen liess, und bei dem man die Arterienscheidewand an der Basis der Ventrikel durchbohrt fand. Die Oeffnung hatte glatte und runde Ränder und war so gross, dass man drei Fingerspitzen einführen konnte. Auch Breschet machte die Leichenöffnung einer 56jährigen Frau, die stets ihre natürliche Hautfarbe beibehalten hatte, und bei welcher man dennoch die Scheidewand der Herzohren durchbohrt, und an der Mündung der Arteria pulmonalis eine dünne Membran mit einer sehr kleinen Oeffnung fand. Bei einem 14jährigen Knaben fand man das Foramen ovale offen, ohne dass der Kranke sich bis zum Tode über etwas Anderes, als über beschwerliches Athmen, wenn er sich auf die linke Seite legte, beklagt hatte. Ausserdem fand man noch eine, wahrscheinlich zufällig entstandene, sehr unregelmässige Oeffnung, die sich vom untern Theile der Scheidewand der Herzohren bis in die Scheidewand der Herzkammern erstreckte, und doch war nie ein Zeichen von Blausucht zugegen gewesen. — Breschet und Meckel fanden bei einem ungefähr sechswöchentlichen Kinde, dessen Färbung kaum verändert war, mit Erstaunen das Herz einfächrig; alle Höhlen dieses Organs kommunizirten mit einander, oder bildeten vielmehr durch das fast vollständige Fehlen ihrer Scheidewände nur eine einzige Höhle. — Kneip fand das Foramen ovale geschlossen, das Septum ventriculorum hingegen so fehlerhaft gestellt, dass es die Aorta in zwei gleiche Hälften theilte, so dass diese eben so viel venöses als arterielles Blut aufnahmen. — Bei einem Kinde, das an Blausucht gelitten hatte, zeigte sich Hypertrophie des Herzens, eine Kommunikation des rechten Ventrikels mit der Aorta an der Stelle, wo die Art. pulmonal. hätte sein sollen, und eine gleichzeitige Einmündung der Karotis in den linken Ventrikel. Fälle, wo beide Ventrikel in die Aorta mündeten, beschreiben noch E. Lexis (Hufeland's Journ. 1835. Dezbr.) und Rob. Spittal (Edinb. Journal, 1835, No. 124.).

Zuweilen soll sich die Lungenarterie ganz geschlossen vorfinden, oder sehr klein und verkümmert sein. Ramsbotham führt einen Fall an, wo die Art. pulmonalis ganz fehlte, und durch die Bronchial-

gefässe ersetzt zu werden schien. Die Aorta entsprang aus der Mitte beider Ventrikel, und stieg an der rechten Seite der Luftröhre empor; rechts gab sie 2, links 1 Bronchialarterie ab. Das Gesicht war stets blau. Der Kranke starb im sechzehnten Lebensjahre an der Lungenschwindsucht. Einen andern Fall, wo die Lungenarterien ganz fehlten, beschreibt Müller (Horn's Archiv. 1822. Heft 3). Die Fossa ovalis des Septum atriorum war von 2 Oeffnungen durchbohrt; das Ostium arteriosum beider Herzventrikel mündete gemeinschaftlich in die Aorta, das Septum ventriculorum zwischen sich lassend. Die Lungen erhielten nur eine kleine Menge Blut durch ein im normalen Zustande nicht vorhandenes Gefäss von der Dicke eines starken Gänsekiels, das, unweit der gemeinschaftlichen Einmündungsstelle beider Ventrikel in die Aorta, aus dem linken Ventrikel seinen Ursprung nahm, etwa 1 Zoll lang war, und sich dann in beide Lungenflügel vertheilte.

Wenige Aerzte beobachteten die Blausucht ohne einen Herzfehler auffinden zu können. In einem Falle, welchen Elsaesser (Hufel. Journ. 1828, Nov.) mittheilt, bildete sich die Blausucht erst in der Dentitionsperiode, und zwar gleichzeitig mit einem chronischen pemphigusartigen Ausschlage an den Füssen. Nachdem das Kind an heftigen periodischen Anfällen von Asthma gestorben war, zeigte sich das Herz bei der Sektion zwar ungewöhnlich gross, allein es war zwischen dem rechten und linken Vorhofe keine Kommunikation zu entdecken, sondern die Stelle des eirunden Loches war, wie gewöhnlich, durch eine Grube bezeichnet und vollkommen geschlossen. Vom Ductus arteriosus Botalli war keine Spur zu entdecken. Auch P. L. Müller beobachtete die Blausucht ohne einen Herzfehler bei einem neunzehnjährigen Mädchen, bloss in Folge zurückbleibender Menstruation, nach deren Erscheinen sich das Uebel verlor. Zwei ähnliche Fälle beschreibt Meckel. Gintrac behauptet aber wohl zu einseitig, dass der Grund zur blauen Krankheit nicht in Bildungsfehlern des Herzens, sondern in der Veränderung liege, welche der venöse Blutumlauf bei dem Uebergange des venösen Blutes in die Arterien erleide.

Endlich verdient hier noch der merkwürdige Fall Miguel's (Horn's Archiv. 1826. Heft VI.) von temporärer Blausucht Erwähnung. Ein viertägiges Kind, welches der Vater auf der Hand haltend schnell auf und nieder bewegte, wurde schnell blau, wie im höchsten Grade der Blausucht, und der Herzschlag ganz unregelmässig. Nach 14 Tagen nahm dieser Zustand wieder ab, und verlor sich nach einigen Monaten völlig. Sehr wahrscheinlich ist es, dass einer von beiden Wegen, durch welchen bei dem Fötus das venöse Blut in das arterielle System gelang, geöffnet worden war.

Dass die Blausucht nicht immer nothwendige Folge der Gegen-

wart des schwarzen Blutes in zu seiner Aufnahme nicht bestimmten Gefässen ist, leuchtet unter andern aus folgender Beobachtung ein. **Breschet** sah bei einem Kinde von ungefähr einem Monate die Arteria subclavia sinistra aus der Art. pulmonalis entspringen, ohne dass diese sonderbare Disposition, vermöge welcher die linke obere Extremität nur venöses Blut erhielt, den geringsten Unterschied in der Färbung und Entwickelung dieser Extremität veranlasst hätte.

Nach **Corvisart** ist die blaue Färbung der Haut ein Zeichen, welches vorzüglich auf organische Störungen der rechten Herzhöhlen, so wie des allgemeinen venösen Systems deutet; und **Baudelocque** und **Richerand** behaupten, dass der Mangel an Thätigkeit der Inspirationsmuskeln, die Dichtheit und Undurchgänglichkeit der Lunge bei Kindern im Augenblicke der Geburt und vorzüglich nach schweren Entbindungen, leicht eine blaue Färbung der Haut bewirken.

Gewöhnlich sterben die Kinder schon in der zartesten Kindheit an der Blausucht, und nur wenige überleben die Dentitionsperiode, wiewohl es auch an Beispielen von längerer Lebensdauer nicht fehlt. C. F. **Haase** beobachtete ein Kind, welches bei angeborner Blausucht das zwölfte Jahr erreichte. Später wird das Leben bei Blausüchtigen durch die Veränderungen gefährdet, welche in den Jahren der Pubertät der Organismus erleidet, und daher müssen die Fälle, wo Blausüchtige bis in's Mannesalter gelangten, als Seltenheiten betrachtet werden. Hierher gehört auch noch der von **Malin** beobachtete Fall, wo eine angeborne Blausucht erst im fünfundzwanzigsten Lebensjahre tödtlich wurde. Der von C. v. **Hartmann** erzählte Fall ist vielleicht das einzige Beispiel von männlicher Zeugungsfähigkeit bei wahrer und ausgebildeter Blausucht. **Wendt** sah ein seit der frühsten Kindheit blausüchtiges Mädchen ein Alter von 22 Jahren erreichen.

Es können auch — und die neuere Zeit hat dies ausser allen Zweifel gestellt — Symptome von Blausucht bei Erwachsenen vorkommen, die eine ausgezeichnete Gesundheit geniessen, und bei denen kein angeborner, organischer Fehler des Herzens angenommen werden konnte. Dies ist der Fall bei später entstandenen Herzkrankheiten, namentlich wenn der kleine Kreislauf des Blutes durch die Lungen beschränkt wurde, z. B. durch Verengungen der Herzöffnungen und Gefässstämme an der rechten Seite des Herzens. Vor dem Tode treten bei solchen Kranken noch gern hydropische Affektionen ein, die fast immer mit Oedem der Füsse beginnen. *)

*) Es ist nicht immer leicht zu bestimmen, ob die blaue Färbung von der Vermischung des rothen und schwarzen Blutes, oder von einem blossen Hindernisse im Kreislaufe herrührt, und noch viel schwieriger ist es, genau den Weg zu bestimmen, durch welchen das schwarze Blut sich dem rothen

Die Prognose ist immer ungünstig; denn an organischen Fehlern, innerer Organe überhaupt und des Herzens insbesondere scheitert die

vermischt. Die letztere Aufgabe möchte wohl nicht leicht zu lösen sein; was aber die erstere betrifft, so würde es sich darum handeln, diejenigen Fälle, wo die bläuliche Färbung des ganzen Körpers oder bloss gewisser Theile von einem blossen Hinderniss der Zirkulation herrührt, von denen zu unterscheiden, wo sie der Vermischung des schwarzen mit dem rothen Blute als die einzige oder hauptsächlichste Ursache zum Grunde liegt. — Einige Schriftsteller, z. B. Ferrus und Louis behaupten, gegen die Meinung Corvisarts und die einer Menge anderer ausgezeichneter Beobachter, dass die Vermischung des schwarzen und rothen Blutes durchaus nicht Kyanose hervorbringe. Es bleibt alsdann nichts Anderes übrig, als die blaue Färbung für die Folge eines Hindernisses in der Zirkulation anzusehen, und dieses ist denn nun auch die Meinung von Ferrus und Louis. Wenn man aber berücksichtigt, dass man in vielen Fällen von Kyanose kein Hinderniss in der Zirkulation, sondern bloss Verletzungen angetroffen hat, die unvermeidlich eine Vermengung des schwarzen mit dem rothen Blute zur Folge hatten, so muss man bekennen, dass die Meinung von Ferrus und Louis auf Fälle dieser Art nicht anwendbar ist. Es bliebe nur noch zu bestimmen übrig, ob selbst in den Fällen, wo die Vermischung des schwarzen und rothen Blutes mit einem Hindernisse für den Kreislauf in den rechten Herzhöhlen gleichzeitig vorkommt, die Kyanose bloss eine Folge dieses letztern (des Hindernisses) sein dürfte. Man kann wohl annehmen, dass unter allen Umständen die Vermischung des schwarzen mit dem rothen Blute eine der wesentlichsten Bedingungen der wahren Kyanose abgiebt, und dass man diesen Namen unmöglich venösen Kongestionen beilegen kann, deren einzige Ursache in einem Hindernisse für die Zirkulation des schwarzen Blutes besteht. Es mag zugestanden werden, dass man vielleicht bis jetzt diese Hindernisse zu wenig berücksichtigt hat; allein irrthümlich wäre es, einem Hindernisse in der Zirkulation die blaue Färbung allein zuschreiben zu wollen. Es ist um so wichtiger die Blutvermischung bei der Kyanose nicht zu übersehen, da in dem Falle, wo ein Hinderniss für die Zirkulation in den rechten Herzhöhlen gleichzeitig mit einer unnatürlichen Kommunikation zwischen diesen und den linken Höhlen zusammentrifft, dann dieser letztere Umstand, durch welchen dem Blute ein neuer Weg geöffnet wird, nothwendig die Heftigkeit der gewöhnlichen Wirkungen des Hindernisses für den Blutumlauf zu vermindern und folglich auch die venösen Kongestionen, welche gewissen Theilen eine livide, violette oder bläuliche Farbe ertheilen, minder beträchtlich zu machen strebt. Frage man nun, wie man eine solche komplizirte Verletzung von einem einfachen Hindernisse der Zirkulation im rechten Herzen zu unterscheiden vermöge, so lässt sich darauf antworten, dass in diesem letztern Falle durchaus nicht jene bläuliche oder selbst schwärzliche Färbung bemerkt wird, durch welche sich die Vermischung des schwarzen mit dem rothen Blute karaktesirt, und dass andrerseits die Hindernisse der Zirkulation, wenn dabei nicht gleichzeitig eine widernatürliche Kommunikation zwischen den rechten und

ärztliche Kunst. In der grössten Mehrheit der Fälle erfolgt der Tod schon in der frühesten Kindheit, und nur sehr Wenige überschreiten die Jahre der Pubertät. In wenigen Fällen aber verloren sich die Symptome der Blausucht nach und nach, und die Natur schien den Herzfehler beseitigt zu haben. So erzählt Thomas (Transactions of the Medic. Society of Lond. Vol. VI. 1813.) die Geschichte eines Knaben, bei welchem sich im vierten Lebensjahre sowohl die dunkelblaue Hautfarbe als auch die übrigen Beschwerden allmälig verloren, und nur nach starker Körperbewegung oder nach dem Genusse spirituöser Getränke zurückkehrten. Es lässt sich allerdings nicht mit Gewissheit entscheiden, ob in diesen Fällen, wo das Uebel durch Naturheilung beseitigt wurde, wirklich organische Herzfehler zugegen waren, oder ob es nur die Folge vorübergehender Ursachen, namentlich einer Störung des kleinen Kreislaufs, oder sehr bedeutender venöser Kongestionen war. Ausser den zum Grunde liegenden Ursachen richtet sich die Prognose insbesondere noch nach dem Grade der Krankheit, nach dem Alter und der Konstitution des Patienten. Dass eine aufmerksame diätetische Behandlung das Leben in vielen Fällen eine geraume Zeit zu erhalten im Stande ist, lässt sich nicht bezweifeln.

Die Behandlung kann eine dreifache sein, nämlich die prophylaktische — die radikale — und die palliative.

Was die prophylaktische Behandlung anlangt, so glaubt Schweighaeuser, dass durch öftere Blutdetraktionen der Mutter während der Schwangerschaft, durch starke Körperbewegungen und eine be-

linken Herzhöhlen vorhanden ist, fast immer nur bei schon mehr oder weniger im Alter vorgerückten Individuen, während die Vereinigung dieser beiden Verletzungen fast konstant bei mit Kyanose behafteten Kindern, angetroffen wird. — Man darf demnach als zuverlässig annehmen, dass wenn alle im Texte beschriebenen Symptome zugegen sind, dann die Vermischung einer gewissen Menge schwarzen Blutes mit dem rothen Statt findet, und dass dieser Symptomenapparat nicht einzig und allein die Folge eines Hindernisses der Zirkulation durch die rechten Herzhöhlen sei; dass es aber dagegen sehr schwierig, wenn nicht unmöglich sei, mit Genauigkeit die Verletzung der Zentralorgane der Zirkulation, unter deren Einflusse die Vermischung der beiden Blutarten bewerkstelligt wird, zu bestimmen. Man kann höchstens muthmassen, dass diese Vermischung vermöge einer widernatürlichen Durchbohrung der Scheidewand, der Ventrikel oder der der Vorhöfe Statt findet, wenn man die Gegenwart eines Hindernisses in der Zirkulation erkannt hat, möge dieses nun in einer Verengung des Ostium arteriosum oder der Lungenarterie, oder des Ostium venosum oder der Höhle des rechten Ventrikels selbst bestehen. Die beiden letztern Arten der Verengerungen sind es, welche am gewöhnlichsten mit dem Fortbestehen oder der Wiedereröffnung des eirunden Loches gleichzeitig vorkommen. Bouillaud.

sondere Diät der Blausucht der Kinder vorgebeugt werden könne. Es dürfte indess schwer sein, diese Hypothese zu erweisen, da die Blausucht an und für sich eine seltene Krankheit ist, und noch viel seltener bei allen Kindern einer und derselben Mutter angetroffen wird.

Bis vor wenigen Jahren hatte noch kein Arzt einen Vorschlag zur radikalen Heilung dieser Krankheit gethan. Dittmer stellt die Behauptung auf, dass nach neuern Beobachtungen unter 10 Fällen von Blausucht neun Mal als Ursache das Offenstehn des Ductus arteriosus Botalli und nur ein Mal das geöffnete Foramen ovale angetroffen werde. Im letztern Falle sei keine Hülfe möglich; doch müssten alle Blausüchtigen, weil sich das Befinden des Herzens im lebenden Organismus nicht sicher erkennen lasse, auf gleiche Art behandelt werden. Rührt die Blausucht vom Offenstehen des Ductus arteriosus her, so sei die Krankheit dadurch zu heben, dass man das Blut aus den Venen nach den Lungen zu leiten suche. Um diesen Zweck zu erreichen, soll man den an Kyanose leidenden Kindern zwei bis drei Tage lang wenig Ruhe lassen, und sie, indem man sie ungeduldig macht, dahin zu bringen suchen, dass sie gelinde schreien und in diesem Schreien erhalten werden, indem man ihnen den Genuss der Nahrung erschwert, sie nicht gleich einschlafen und nicht anhaltend hintereinander fortschlafen lässt. Beim Schreien finde nämlich Kongestion nach den Lungen Statt, das Blut ergiesse sich aus der rechten Herzkammer in dieselben und diese erweiterten sich allmählig so, dass sie ihre Funktion gehörig verrichten lernten.*) Hierbei soll sich gleichzeitig der Ductus arteriosus Botalli verengen, da während des Blutandranges nach den Lungen kein venöses Blut mehr übergehe. D. will bereits in fünf Fällen den günstigen Erfolg dieses Verfahrens beobachtet haben.**) — Man sehe bei der Geburt des Kindes darauf, dass die Respiration vollständig von Statten gehe, und gestatte nicht eher die Unterbindundung des Nabelstranges, als bis das Blut den

*) Einen Versuch dieser Art hat namentlich Dr. Most (in Rostock) gemacht, und zwar bei einer Frau, die bereits 8 Kinder gehabt hatte, die sämmtlich schon in der ersten Lebenswoche (vermuthlich an Blausucht) gestorben waren. Das neunte Kind starb zwar ebenfalls, aber erst in dem Alter von 9 Wochen, woran unstreitig die Behandlung der Mutter während der Schwangerschaft nach Schweighäuser's Angabe grossen Antheil hatte. (Vgl. Most's Enzyklopädie u. s. w. Leipzig 1833. Bd. I. S. 278.)

*) Bouillaud bemerkt dagegen, dass grade durch ein heftiges und lang fortgesetztes Schreien bei gesunden Kindern eine Wiedereröffnung der Fötalöffnungen des Herzens sich ereignen kann, weshalb er empfiehlt, Sorge zu tragen, die Ursachen eines solchen Schreiens zu entfernen; und allerdings zeigen sich in der Regel beim Schreien der Kinder die Symptome der Blausucht am deutlichsten.

den Fötalkreislauf völlig verlassen hat, was sich daraus abnehmen lässt, dass die Nabelschnur nicht mehr pulsirt.

Die palliative Behandlung der Blausüchtigen erheischt die Befolgung mehrerer Indikationen.

1) Man suche Alles zu vermeiden, was Paroxysmen veranlassen kann, wohin alle diejenigen Einflüsse gehören, welche einen schnellern Blutumlauf und eine beschleunigte Respiration zur Folge haben können. Ausserdem sind alle beengende und festanliegende Kleidungsstücke zu vermeiden, damit der Blutkreislauf und das Athmen nicht behindert werden. Besonders in den spätern Lebensjahren ist auf körperliche und geistige Ruhe zu sehen,*) und Mässigkeit in allen Genüssen, und selbst von Zeit zu Zeit angestellte Blutentziehungen können nur von Nutzen sein. Hunter berichtet, dass ein Blausüchtiger sich jedesmal, sobald er die ersten Symptome seines Paroxysmus empfand, ganz ruhig in's Bett legte, und etwa 10 Minuten liegen blieb; auf diese Weise begegnete er immer den weiteren Zufällen des Paroxysmus. Vorhandene Leibesverstopfung, welche Kongestionen nach der obern Körperhälfte bewirkt, muss durch Abführmittel beseitigt werden. Sind bereits andere Herzkrankheiten mit der Blausucht in Verbindung getreten, so müssen diese mit passenden Mitteln behandelt werden. Von vorzüglichem Nutzen ist in solchen Fällen die Digitalis, welche man bei gleichzeitigen Herzfehlern mit der Squilla verbindet.

2) Man muss sich bemühen, die einzelnen Paroxysmen zu verkürzen oder zu beseitigen. Nasse und Corvisart warnen hier vorzüglich vor dem Gebrauche antispasmodischer Mittel, selbst bei augenscheinlich krampfhafter Natur der Anfälle. Richter gestattet allenfalls die Applikation krampfstillender Klystire.*) Jörg und Wendt

*) Einige sind indessen der Meinung, dass eine mässige passive Bewegung, besonders im Wagen, zuträglich sei, indem dadurch wahrscheinlich das Herz von dem in seinen Höhlen angehäuften Blute befreit werde. Eine gründliche Heilung der Blausucht möchte indessen ohne eine Art von Wunderhülfe der Natur unmöglich sein. Wäre Täuschung hier nicht so leicht möglich, bemerkt Wendt in dieser Hinsicht, so könnte ein solcher Fall in der neusten Zeit nachgewiesen werden, wo bei dem Gebrauche des Bittermandelwassers, bei wiederholtem Ansetzen von Blutegeln in der Nähe des Herzens und bei fortgesetzten sauern Fussbädern die gewöhnlichen Symptome der Blausucht verschwanden, und der kleine Kranke genas.

*) Brandt in Greifswalde hat ebenfalls einen Fall von glücklicher Heilung spasmodischer Kyanose mitgetheilt, welche Brera zu den seltensten in den Annalen der Medizin zählt, und von dem man, wie er sagt, vielleicht annehmen könnte, dass der Krampf des Herzens, vom Zentrum zu den feinsten Venenendigungen sich fortsetzend, jenen Zustand, den man als Venosität der Peripherie bezeichnet, bis zu solcher Höhe gebracht habe, dass das Ka-

empfehlen während der Paroxysmen das Besprengen der Herzgrube und der Brust mit kaltem Wasser und kaltem Essig, gelinde Friktionen des Körpers und Waschungen mit Essig. Auch soll es von Nutzen sein, Essig unter die Nase zu streichen. Zur Erwärmung der Körperoberfläche dienen erwärmte Tücher und Betten. Sandifort meint, dass bei den Anfällen zuweilen schwache Blutausleerungen, namentlich durch Blutegel an dem Halse nützen können. Auch das Bürsten oder Kitzeln der Fusssohlen, warme Umschläge mit Essig um die Füsse und das Acidum oxymuriaticum können in solchen Fällen Vortheil gewähren. Man sorge für eine reine und gesunde Luft, welche an schwülen Sommertagen dadurch verbessert wird, dass man in Essig getauchte Tücher im Zimmer aufhängt.

3) Endlich suche man die fehlerhafte Mischung des Blutes zu verbessern. Zu diesem Zwecke ist das Einathmen des Sauerstoffgases vorgeschlagen worden, wogegen Richter mit Recht bemerkt, dass dadurch die Lungen sowohl als das Herz zu heftig erregt werden dürften. Auch würde der Nutzen dieser künstlichen Säuerung des Blutes nur gering sein, da nur eine sehr geringe Menge Blut wirklich in die Lungen gelangt. Man hat auch die Anwendung der Voltaischen Säule vorgeschlagen, um diejenige Veränderung nachzuahmen, welche das Blut in den Lungen erleidet. Nasse glaubt, dass dieses am zweckmässigsten geschehe, wenn man ein blossgelegtes oberflächliches Gefäss in die positive Sphäre der Säule bringe, und der Indifferenzpunkt beider Pole ausserhalb des Körpers falle. Nevin hat die Transfusion vorgeschlagen, allein auch diese würde nicht bei Kindern anwendbar sein, würde nur auf kurze Zeit nützen, und nicht zur öftern Wiederholung sich eignen.

Bemerkenswerther ist Kreyssig's Ansicht, durch Arzneimittel, welche auf die Leber wirken, eine stärkere Ausscheidung der Kohlensäure zu bewirken, und es dürfte daher der Nutzen, welchen kühlende Abführmittel Blausüchtigen leisten, zu erklären sein. Einigermassen wird endlich der Zustand blausüchtiger Kranken durch den Gebrauch warmer Bäder gebessert. Farre, welcher vorzüglich für die Bäder sprach, war vielleicht der Ansicht, dass das nach den oberflächlichsten Hautgefässen gedrungene Blut bei der niedern Temperatur des Körpers in dem warmen Bade mehr erwärmt, und so wenigstens zum Theil die Umänderung, welche das Blut in den Lungen des gesunden Menschen erleidet, ersetzt werde.

pillarsystem der Haut vom Venenblute überschwemmt und ausgedehnt, dass solchergestalt der Zufluss des Arterienblutes und damit zugleich die Entwikkelung der Wärme gehemmt wurde, und so die blaue Färbung der Haut entstand. (Mehreres hierüber siehe in Schmidt's Jahrbüchern der Medizin Bd. V. S. 175.)

Neuerdings hat man ausser der Blausucht auch noch eine Febris coerulea angenommen, deren Existenz von mehreren Seiten bestritten worden ist, die aber Gölis (Hufeland's Journ. der prakt. Heilkde. April 1825.) häufig in dem Wiener Institute beobachtet zu haben behauptet. Diese Krankheit soll hauptsächlich Kinder von 4 Monaten bis zum Ende des ersten Jahres befallen, und zwar besonders Kinder armer Aeltern bei schlechter Kost und in ungesunden Zimmern. Das blaue Fieber soll sich periodisch zeigen, und sich dadurch karakterisiren, dass die Patienten schnell blau werden, ängstlich athmen, und einen kleinen, harten und krampfhaften Puls haben; diese Anfälle sollen sich bis zum erfolgenden Tode immer öfter wiederholen. Bei der Leichenöffnung soll man die Blutgefässe vom Blute strotzend finden. Da diese Krankheit mehr krampfhafter Natur zu sein scheint, hat auch Gölis hauptsächlich die antispasmodischen Mittel zur Heilung empfohlen, z. B. Liquor C. C. succin. in einem schleimigen Vehikel, lauwarme Bäder mit Lauge, und nur erst nach Beseitigung des krampfhaften Zustandes verordnet Gölis Abführungen aus Kalomel oder Rheum mit Magnesia.

Endlich soll noch bei Kindern ein Schweiss vorkommen, durch welchen die Haut ein blaues Ansehen bekommen und gleichsam durchscheinend erscheine. Innerlich wird dagegen ein Aufguss der China mit Milch, und äusserlich das Einreiben der Haut mit süssem Mandelöl verordnet, welches täglich einige Mal wiederholt werden soll.

Bleichsucht. Chlorosis.

Nach Colombat (Traité des maladies des femmes, Paris 1838) mit Anmerkungen von Mende.

Unter dem Namen der Bleichsucht begreift man gewöhnlich eine Symptomengruppe, deren vorzüglichste Erscheinungen in einer bleichen, grünlichen Farbe des Gesichts, einer ähnlichen Entfärbung und Trockenheit des ganzen Hautorgans, einer allgemeinen Schwäche und einer Störung fast aller Funktionen namentlich des Kreislaufs, der Verdauung und der Menstruation bestehen.

Schon im frühen Alterthume hat man die Chlorose beobachtet, indem ihrer bereits in den Werken von Hippocrates*), Galen**),

*) Liber de morbis virginum.

**) De causis symptom. lib. I., cap. 7.

Aëtius*), **Paul von Aegina****) und **Avicenna*****) Erwähnung geschieht. Die Schriftsteller, die von dieser Affektion gehandelt, haben ihr verschiedene Benennungen beigelegt, die sie den begleitenden Symptomen, dem Lebensalter, in dem sie sich gewöhnlich manifestirt, und den Ursachen, die ihrer Ansicht nach derselben zum Grunde lagen, entlehnten. Nach der chronologischen Reihefolge erhielt sie folgende Namen: χλώρισμα (**Hippocrates**); **Illisis** (**Avicenna**); **Febris alba et virginum obstructiones** (**Mercatus**); **Foedi colores** (**Baillou**); **Morbus virgineus** (**Sennert**); **Chlorosis** (**Bauhin** und **Varandé**); **Icteria alba** (**Ettmüller**); **Pallidi colores** (**Sydenham**); **Febris amatoria** (**Langius**); **Ictère blanc** (**Sauvages**); **Opilations** (**Tissot**); die Schriftsteller unserer Zeit endlich bezeichnen sie sämtlich mit dem Namen **Chlorosis**.

Diese verschiedenen Benennungen der Chlorose geben uns einigermassen einen geschichtlichen Umriss dieser Krankheit, und sind ein Beweis für die grosse Unsicherheit, die von jeher über ihre eigentliche Natur unter den Aerzten geherrscht hat. Wenn die älteren und neueren Schriftsteller auch darin übereinstimmen, die Chlorose zu den asthenischen Krankheiten zu zählen, so sind sie doch noch sehr verschiedener Ansicht über das Oertliche dieses krankhaften Zustandes und den Ursprung desselben in irgend einem Organ. Da es zu weit führen würde, hier in alle die Streitigkeiten einzugehen, welche diese Frage angeregt hat, so werden wir uns darauf beschränken, die wichtigsten Meinungen aufzuführen und diejenigen zusammen zu gruppiren, die identisch sind, oder doch einige Analogie darbieten.

Einige betrachten mit **Galen**, **Hoffmann**, **Gardien**, **Hamilton**, die Chlorose als Resultat eines Zustandes von Adynamie des Verdauungskanals. Andere wieder sehen in dieser Krankheit nur eine Asthenie der Geschlechtsorgane, und einen, aus der Suppression der Menses hervorgehenden pathologischen Zustand. Dieser Ansicht sind **Forestus**, **Sennert**, **Mercatus**, **Primerose**, **Freind**, **Cullen**, **Tissot**, **Pinel**, **Desormeaux**, **Roche**, **Dugès**, **Blache** und eine grosse Anzahl anderer Schriftsteller. Endlich halten **Boisseau**, **Andral**, **Brachet**, **Bouillaud**, **Trousseau**, **Bonnet** die Chlorose für nichts Anderes, als für eine Asthenie des Gefässsystems und eine fehlerhafte Blutbereitung.

Was uns betrifft, so glauben wir nicht, dass man die Atonie der Verdauungsorgane für den Ursprung und das Bedingende der Chlorose halten kann, weil die Störungen dieser Organe erst später, nachdem

*) Tetrab. III. serm. I., cap. 23., und tetrab. IV. serm. 4. cap. 10.

**) De remed. lib. I.

***) Canon medic. lib. III. tract. III.

die Krankheit sich bereits entwickelt hat, einstellen, zuweilen auch wohl ganz und gar fehlen. Ueberdies ist die Atonie des Magens und Darmkanals ein fast beständiger Begleiter von Störungen der Hauptfunktionen des Organismus. Eben so wenig lassen sich die Asthenie der Geschlechtstheile und die Amenorrhoe als die ursprüngliche Quelle des chlorotischen Zustandes ansehen, weil dieser letztere auch bei ganz regelmässig menstruirten Mädchen vorkommen kann. Auch hat man die Krankheit bei vollkommen und sogar reichlich menstruirten Frauen, bei schwangeren, so wie bei Frauen, die bereits die klimakterischen Jahre zurückgelegt hatten, bei Kindern beiderlei Geschlechts, und endlich selbst bei Männern beobachtet, wovon Sauvages, Cabanis, Chambon, Frank, Desormeaux, Roche, Tanquerel des Planches*) Beispiele zitiren. Wenn man demzufolge annehmen darf, dass die Atonie der Zeugungsorgane nicht die primäre Ursache der Chlorose ist, so wollen wir nichts destoweniger zugeben, dass die Gebärmutter dabei eine Rolle, aber nur eine sekundäre, spielt.

Die Theorie, nach welcher der chlorotische Zustand von einer Asthenie des Gefässsystems, wodurch eine fehlerhafte Hämatose mit Vorherrschen des Serums und Verminderung der Fibrine, des Farbestoffs und des Eisens hervorgerufen wird, abhängen soll, giebt eigentlich keinen Aufschluss über die wahre Natur der Krankheit, und lässt es unentschieden, unter welchem pathologischen Einflusse sich denn nun jene Störungen der Zirkulation, der Digestion, der Menstruation etc. heranbilden. Unserer Ansicht nach muss als primäre Ursache des fraglichen Leidens eine allgemeine Asthenie des Nervensystems, namentlich aber ein Schwächezustand der Nerven des Gangliensystems oder des organischen Lebens, welche den Verdauungs- Zirkulations- Reproduktions- und Zeugungs-Funktionen vorstehen, angenommen werden; mit anderen Worten, es ist die fehlerhafte Innervation und die ungenügende Thätigkeit der splanchnischen Nerven, welche jene Symptomenreihe hervorrufen, die eben das Bild der Chlorose ausmachen.

Die vor Kurzem von Dupuy**), Mitglied der Akademie, gemachten Versuche, sprechen sehr zu Gunsten der eben aufgestellten Ansicht, und scheinen selbst auf positive Weise darzuthun, dass die Chlorose lediglich ein nervöses Leiden sei, das erst auf sekundäre Weise ein Ueberwiegen des Serums im Blute, eine Art von wässriger Häma-

*) Lancette Française, 18. Juillet 1837.

**) In der Sitzung vom 31. Oktober 1837, theilte Dupuy der Akademie der Wissenschaften mit, dass bei den Versuchen, die er an Pferden angestellt, die Durchschneidung der pneumogastrischen Nerven stets eine allmälige Verminderung des Faserstoffes im Blute, während der wenigen Wochen, welche die Thiere nach der Operation noch gelebt, zur Folge gehabt habe.

tose herbeiführt, die man mit dem Namen der **Hyperhydremie***) bezeichnen könnte. Diese Annahme erklärt nicht nur alle Störungen in der Zirkulation und das unvollkommene Vonstattengehen der übrigen Funktionen, sondern harmonirt auch mit der Entwickelungsart, dem Verlaufe der Krankheit und der Natur aller sekundären Symptome. Hinzufügen müssen wir jedoch noch, dass, da die Chlorose fast ausschliesslich nur beim weiblichen Geschlechte vorkommt, und in der Mehrzahl der Fälle sich da bei Störungen in dem Gebärorgane vorfinden, es sehr wahrscheinlich ist, dass ein pathologischer Zustand der Gebärmutter den häufigsten Ursprung für die fehlerhafte Innervation des Organismus, welche eben das Wesen der Chlorose ausmacht, abgeben.

Obgleich die Chemie uns das Vorhandensein von Eisen im Blute**) gelehrt, und obgleich dies Metall sich in geringerer Menge in dem Blute der Chlorotischen zu befinden scheint, so können wir doch nicht mit **Pujol*****) zugeben, dass die in Rede stehende Affektion bloss ein Resultat der Verminderung oder des Fehlens des Eisens im Blute sei; selbst wenn jenes Fehlen des Eisens materielle Bedingung des Bluts Chlorotischer wäre, was bei weitem noch nicht erwiesen ist, so müsste man doch immer zu primären Ursachen zurückgehen, und nach der Quelle eben dieser Störung forschen.

Die prädisponirenden **Ursachen** der Chlorose, die man angemessener **Hyperhydremie** nennt, sind zahlreich und sehr verschiedener Art. Sie zerfallen in allgemeine und individuelle. Zu den erstern rechnet man das weibliche Geschlecht, die Pubertät, eine erbliche Anlage, schnelles, prämatures Wachsen, schwache Konstitution, lymphatisches, skrophulöses, nervöses Temperament, Entbehrung der Genüsse der physischen Liebe oder Missbrauch derselben, Wittwenthum, Onanie, plötzliche und anhaltende Unterdrückung der Regeln, so wie zu starkes Fliessen derselben und häufige Hämorrhagieen; kurz Alles, was die Innervation zu stören vermag, als traurige moralische Affektionen, Kummer, Widerwärtigkeiten, Heimweh, Gefangenschaft, Melancholie aus unglücklicher Liebe:

Palleat omnis amans, color hic est aptus amanti. (**Ovid**).

*) Auch **Copland** (Dict. of pract. med.) hält die Chlorose für das Resultat einer Asthenie des Sympathicus magnus.

) **Barruel hat den geistreichen Vorschlag gemacht, eine Medaille aus dem Eisen, das man aus dem Blute eines Leichnams gewinnen könnte, zu schlagen. Die Frau einer der ärztlichen Notabilitäten zu Paris trägt einen Ring von Eisen, das von dem Blute, welches man ihrem Manne im Verlaufe einer schweren Krankheit entzogen, herrührt.

***) Mémoire sur la chlorose; Sitzung der Akademie der Medizin, 31. Oktober 1837.

Zu den **individuellen** Ursachen der Chlorose gehören: Wohnen an niedrigen, feuchten, kalten, den Sonnenstrahlen nicht ausgesetzten Orten, wie z. B. in Steinbrüchen, Minen, Gefängnissen, niedrigen Werkstätten, tiefen Thälern, engen, ungesunden Strassen grosser Städte, Hungersnoth, fortgesetzter Genuss schwerer, unverdaulicher, verdorbener Nahrungsmittel, Missbrauch warmer wässriger Getränke, des Weinessigs, unreifer Früchte und anderer Kruditäten, übermässige Anstrengungen; endlich auch Mangel an Bewegung, sitzende, träge, luxuriöse Lebensweise, sind gleichfalls Ursachen der nervösen Asthenie, welche alle jene Störungen, die sich bei der Chlorose manifestiren, hervorrufen.

Symptome. Es giebt keine Krankheit, die ein wärmeres Interesse, ein rührenderes Mitleid einflösst, als jenes blasse, leidende und schmachtende Ansehen eines jungen chlorotischen Mädchens; es gleicht einer Pflanze, die der wohlthätigen Sonnenstrahlen beraubt ist, einer Blume, die sich entblättert und verwelkt, noch ehe sie zur Blüthe herangereift.

Der Eintritt der Chlorose bekundet sich durch eine gewisse Trägheit und einen Zustand von Melancholie; die Kranke ist trübsinnig, verschlossen, weint ohne Ursache und seufzt unwillkührlich. Bald schwindet die blühende Frische ihre Gesichtsfarbe, und es tritt eine auffallende Bleichheit an ihre Stelle; das Gesicht bekommt ein aufgeschwollenes Ansehn, der Blick ist trübe, die Augen matt und schmachtend; die Augenlider, die namentlich am Morgen geschwollen sind, bekommen einen schwärzlichen Umkreis, der seltsam mit dem perlmutterartigen Weiss der Sclerotica und der Entfärbung der Lippen kontrastirt; die Haut ist trocken und kühl, namentlich an den Extremitäten, der Puls häufig und ziemlich breit, auch schwer zu komprimiren; die Respiration ist mühsam, die Verdauung gestört; die Ausleerungen durch den Stuhl werden weiss, hart, zuweilen auch flüssig; es tritt Herzklopfen ein, und endlich steigert sich die Schwäche und die Neigung zur Ruhe und zum Schlummer täglich immer mehr und mehr.

Die Kranke sieht sich häufig gezwungen, tiefe, oft sehr starke Inspirationen zu machen, was besonders beim Gehen, Steigen, selbst geringer Körperbewegung und bei jeder Gemüthsbewegung der Fall ist. Die Auskultation mittelst des Stethoskops ergiebt, dass die Herzschläge fast immer stärker als im Normalzustande sind. An den Karotiden, die heftig pulsiren, vernimmt man ganz normwidrige Töne. Zuweilen hört man ein einfaches Blasebalggeräusch oder eins mit doppelter Strömung (a double courant); zuweilen ist es eine anhaltende Vibration und eine Art von Summen, das Bouillaud, wegen seiner Aehnlichkeit mit dem Geräusch der sogenannten Waldteufel, eines Kinderspielzeuges, mit dem Namen des bruit de diable bezeichnet hat. Diese normwidrigen Geräusche, welche für die Chlorose symp-

tomatisch sind, und besonders deutlich bei jeder Bewegung der Kranken werden, hört man vollkommen gut an den Carotiden und den Subclavien, zuweilen auch, obwohl minder deutlich, an den Schenkelarterien. Es ist zu diesem Behufe hinreichend, das auskultirende Instrument auf den hervorspringendsten Punkt der Arterien zu setzen. Komprimirt man diese Gefässe ein wenig, ohne jedoch die Zirkulation aufzuheben, so hört man ein dem Ohr unangenehmes Schnarchen. Macht die Kranke eine anhaltende Anstrengung, so zessiren diese Geräusche plötzlich; eben so vermindern sie sich und verschwinden endlich in den Zervikalarterien, wenn man den Kehlkopf von dem Gefässe entfernt, an dem man sie hört. Der bruit de diable, auf den Bouillaud*) die Aufmerksamkeit der Aerzte zuerst gewendet, ist vom Dr. Beau**) auf sehr geistreiche Weise in den Archives géné-

*) Recherches sur les divers bruits du coeur et des artères, Journ. hebd., T. IX. p. 560, 1833.

**) Der Dr. Beau hält den bruit de diable, den man bei der Chlorose wahrnimmt, für das Resultat des Blutstosses gegen die arteriellen Wandungen und der Unverhältnissmässigkeit zwischen der Blutwelle und dem Raum des Gefässes. Diese Plethora sui generis, die Anfangs um so auffallender erscheint, als man einstimmig der Ansicht ist, dass in der Chlorose Verminderung der Blutmasse oder Anaemie Statt findet, wird indessen erklärlich, wenn man bedenkt, dass die Mehrzahl der chlorotischen Symptome, wie der Schwindel, die Gesichtstäuschungen, das Ohrenklingen, der Kopfschmerz, die Dyspnoe, die Herzpalpitation, die Turgescenz des Gesichts, die Schläfrigkeit u. s. w. eigentlich auf Plethora deuten. Das Koinzidiren eines solchen Uebermaasses an Blut mit der Blässe, Abspannung, mangelnden Ernährung und den übrigen Symptomen der Anaemie, rührt lediglich von einem Ueberwiegen des Serums in dem armen, seiner nährenden Bestandtheile beraubten Blute her. Nimmt man an, dass in Folge der übermässigen Serosität in dem Blute eine Vermehrung seiner Menge veranlasst worden, so wird man auch leicht begreifen, dass, da das Lumen der Gefässe nicht mehr der Menge des Blutes, welches sie durchströmt, entspricht, daraus ein Stoss und eine Reibung gegen die arteriellen Wandungen resultiren müsse, welche nun Entstehung zu jenen symptomatischen Geräuschen der Chlorose geben. Die Idee einer solchen Plethora, die wir Hyperhydremie genannt, ist übrigens nicht neu, sondern wurde schon von Berner (de plethora cum cacochymia complicata), Goelicke (de crebriore sanguinis missione fecunda plethorae genetrice) vertheidigt. Dr. Beau zitirt auch eine Stelle aus dem Boerhaave (de morb. nervorum, Bd. I. p. 158), welche beweist, dass auch dieser berühmte Arzt die Chlorose als Resultat einer überwiegenden Serosität im Blute betrachtet: „Die Flüssigkeiten überwiegen die festen Theile; ihre Bewegung wird langsamer, denn die zu bewegende Masse ist vermehrt und die bewegende Kraft dieselbe. Der Körper wird bald träge; das junge Mädchen ist aufgeschwollen und bleicher, was eigentlich nicht sowohl von dem Verluste der rothen Theile des Blutes, als von einer Vermehrung der weissen Theile, die nun zu jenen in keinem Verhältnisse mehr stehen, herrührt.“

rales de médecine, Februar 1838, erklärt worden. Dieser Arzt hat nachgewiesen, dass, wie wir uns auch selbst überzeugt haben, wenn die Chlorose vollkommen ausgebildet, d. h. von den arteriellen Geräuschen begleitet ist, die Arterien ein Volumen darbieten, das im graden Verhältniss zur Intensität der Chlorose und der Geräusche steht; dies Volumen vermindert sich in dem Maasse, als die Krankheit sich bessert, und das arterielle Schnarchen weniger deutlich wird. Wenn in der Chlorose in manchen Fällen der Puls klein erscheint, so geschieht dies, weil er weich und leichter zu komprimiren ist. Er ist weich, weil das Blut wässrig ist, und nur träge von dem wenig angeregten Herzen fortgetrieben wird; er ist aber voll und entwickelt, weil die blutige Flüssigkeit, obschon serös, blass und arm an Faserstoff, doch in bedeutender Menge vorhanden ist. Diese Vermehrung des Blutwassers, diese Art von wässriger Plethora ist es, die wir Hyperhydremie nennen, und die alle plethorische Symptome und jenen turgor lymphaticus, welche die Chlorose begleiten, veranlasst.

Das aus der Ader oder durch Blutegelstiche entleerte Blut ist bleich und wässerig; der Blutkuchen ist weich und zerfliessend; die thierische Wärme ist vermindert; Lippen, Nase, Ohren, Hände, so wie alle vom Zentralpunkt der Zirkulation entfernten Organe sind kalt und fast eisig; das allgemeine Zellgewebe wird der Sitz einer serösen Turgeszenz, die namentlich an den Augenlidern und dem Gesichte deutlich hervortritt. Die unteren Extremitäten, besonders die Knöchel, sind ödematös angeschwollen. Das Oedem soll sich nach Gardien dadurch von der eigentlichen Anasarka unterscheiden, dass es nicht wie diese den Eindruck des Fingers behält.

In dem Maasse, als das Uebel fortschreitet, werden auch die Funktionen des Magens immer mehr und mehr gestört. Die Kranken bekunden einen ganz seltsamen, verdorbenen Geschmack; sie zeigen eine Vorliebe für scharfe Substanzen, wie Salz, Weinessig, unreife Früchte, und suchen wohl gar mit Begierde sich andere, unverdauliche, keinesweges nährende Dinge zu verschaffen, wie Kohlen, Kreide, Kalk, Erde, Asche, Spinngewebe, Fliegen und andere ekelhafte Insekten. Allmählig vermindert sich die Esslust bis zur vollkommenen Anorexie; in anderen Fällen wieder vermehrt sich der Appetit übermässig, allein das Genossene erregt Druck im Epigastrium, Uebelbefinden, zuweilen auch wohl Erbrechen. Die Zunge ist gewöhnlich breit und mit einem schleimigen Ueberzuge belegt; die Kranken haben saures Aufstossen, und, namentlich des Morgens, häufiges Würgen; auch beklagen sie sich über ein Gefühl von Schwere und Hitze in der epigastrischen Gegend und bisweilen über nervöse Schmerzen, welche dem Verlaufe der Speiseröhre folgen, und sich bis zu den Schultern hinziehen. Endlich wechselt auch noch Verstopfung mit Durchfall bei den Kranken; ihre Ausleerungen sind weiss, ihr Urin geht sparsam ab, und ist bleich und entfärbt, wie bei allen nervösen Affektionen.

Die Geschlechtsorgane sind gemeinhin der Sitz einer bedeutenden Leukorrhoe, und in der Mehrzahl der Fälle ist damit gänzliches Fehlen der Menstruation oder Unterdrückung derselben verbunden. In andern Fällen jedoch fliesst die Menstruation, und zwar länger als im Normalzustande; allein die Leiden der Kranken werden dadurch nicht erleichtert, sondern jede Wiederkehr der Regeln wird von den verschiedenartigsten nervösen Zufällen, schneidenden Schmerzen im Uterus, Schmerzen in den Lenden, grosser Schwäche, und sogar von einer Art von Stupidität begleitet. Wo die Menstruation zu fliessen fortfährt, da trennt sich die sezernirte Flüssigkeit, die bleich und wässrig ist, auf der Wäsche in zwei deutlich geschiedene Theile, und macht in derselben Flecke, die beim Eintrocknen sich entfärben. Das Nervensystem partizipirt an der allgemeinen Trägheit der Funktionen; die Kranke ist melancholisch, traurig und gleichgültig gegen alles Vergnügen. Sie sucht die Einsamkeit, seufzt unwillkürlich, und weint ohne Grund; sie wird durch trübe, schreckliche Vorstellungen gequält; sie ist launisch und leicht zum Zorne geneigt; für sie ist jede Idee des Glückes verschwunden, und in ihrer Verzweiflung droht sie oft sich den Tod zu geben; die Nacht bringt ihr keine Ruhe, sondern nur einen bewegten Schlummer und schreckliche Träume.

Zu diesen Störungen der Sinnes- und intellektuellen Organe gesellen sich zuweilen sehr verschiedene nervöse Erscheinungen als Ohrenklingen, Schwindel, Gesichtsschwäche, Zittern in den Gliedern, nervöser Kopfschmerz, Zahnschmerz, Herzklopfen, und zuweilen auch hysterische Zufälle.

Werden der Krankheit in ihrem Weiterschreiten keine Grenzen gesetzt, so verschlimmern sich die Symptome immer mehr und mehr. Der Kopf wird der Sitz eines heftigen Schmerzes, der sich namentlich am Hinterhauptbein fixirt; die Haut bekommt eine grünliche Erdfarbe, der Leib wird hart und gespannt, die Kranke hat beständigen Durst; die Dyspnoe, die Ohnmachten und die Palpitationen steigern sich immer mehr, es tritt Diarrhoe und hektisches Fieber hinzu; es stellen sich tägliche Exazerbationen ein, und die Abmagerung macht schnelle Fortschritte. Zuletzt kündigen allgemeiner Hydrops, ausserordentliche Schwäche, unbesiegbare Abneigung gegen jede Bewegung, Entstellung der Gesichtszüge und violette Bleichheit der Lippen einen baldigen Tod an, der die Kranke in einem Zustande von vollkommenem Marasmus dahinrafft. Wir beschliessen das Bild der Chlorose mit der Bemerkung, dass sich über ihre Dauer nichts Bestimmtes angeben lässt, dass sie aber, wenn sie angemessen behandelt wird, gewöhnlich nach Verlauf von einigen Monaten in Genesung übergeht. Von 28 Kranken indessen, die Dr. Bland zu Beaucaire behandelte, wurde ein Drittheil schon binnen 20 Tagen geheilt, und nur ein einziger Fall dauerte bis zum 31. Tage. (Révue médicale, T. I. p. 387, 1832.)

Differentielle Diagnose. Obgleich die Symptome der Chlorose gemeinhin sehr deutlich ausgeprägt sind, so ist doch die Diagnose dieser Krankheit nicht vor jedem Irrthum geschützt; wir wollen daher hier die pathognomonischen Karaktere der verschiedenen Krankheiten angeben, die durch die begleitende Bleichheit und allgemeine Entfärbung, welche auch ihnen eigenthümlich ist, einige Aehnlichkeit mit der Chlorose darbieten.

Die **Anaemie** ist unter allen pathologischen Zuständen derjenige, der sich am meisten der Chlorose nähert; die Analogie zwischen diesen beiden Affektionen ist so gross, dass **Andral** (anat. pathol. T. I.), sie für eine und dieselbe Krankheit ansieht. Zu den Symptomen, die beiden gemeinschaftlich angehören, rechnet man: die Blässe und Entfärbung der Haut, der Konjunktiva, der Lippen und der Wangenschleimhaut, das Einsinken und Verschwinden der Hautvenen, die Muskelschwäche, die Anwandlung von Ohnmachten bei der geringsten Anstrengung, die ödematösen Anschwellungen, die Störungen in den Magen-Darmfunktionen, dieselben Erscheinungen bei der Auskultation. Obgleich diese Symptome in der Chlorose wie in der Anaemie vorkommen, so wird man doch die der ersteren Affektion angehörigen unterscheiden können, weil sie sich stets zu einem höhern Grade steigern, und von so deutlich ausgeprägten Nervenstörungen begleitet werden, dass sie einen essentiellen Karakter der Krankheit ausmachen. Namentlich wird man zu einer richtigen Diagnose gelangen, wenn man zu den Ursachen zurückkehrt, und den Gang des Uebels genau in's Auge fasst. Die Chlorose hat gewöhnlich einen langsamen, schleichenden Verlauf; sie zeigt sich fast ausschliesslich bei Frauenzimmern im Alter der Pubertät, und häufig tritt sie ohne bekannte Ursache und wahrnehmbare Störung ein. Die Anaemie, deren Quelle stets leicht zu entdecken ist, beginnt gewöhnlich sehr bestimmt, besonders wenn sie Folge freiwilliger oder hervorgerufener Blutverluste ist. Ueberdies befällt sie ohne Unterschied beide Geschlechter, und manifestirt sich in jedem Alter. Die chemische Analyse des Blutes kann auch zur Aufklärung der Diagnose beitragen; in der Chlorose findet ein Uebermaass an serösem Blute Statt, während bei der eigentlichen Anaemie, die ein vorübergehender Zustand ist, die Masse des Blutes bloss vermindert erscheint. Die erstere der beiden Krankheiten veranlasst Bleichheit, weil die Blutflüssigkeit selbst entfärbt ist, während dieselbe Erscheinung sich bei der zweiten Affektion nur deshalb zeigt, weil die Gefässe fast leer, und so zu sagen blutlos sind.

Der **Icterus** wird sich von der Chlorose leicht durch die gelbe Farbe und die Beschaffenheit der Stuhl- und Urinausleerung, durch die gelbe Färbung der Sclerotica, die bei der Chlorose immer perlmutterartig weiss ist, endlich durch das Fehlen der nervösen Erscheinungen, der Palpitationen und namentlich der regelwidrigen Geräusche

der Arterien, unterscheiden lassen. Gleichfalls wird man eine Verwechselung der in Rede stehenden Krankheit mit der Anasarka vermeiden, wenn man sich erinnert, dass die ödematöse Turgeszenz, die man an den Füssen und Beinen und zuweilen auch wohl am ganzen Körper beobachtet, in der Chlorose nur vorübergehend ist, und dass sie nur am Abend stattfindet, um in der Nacht wieder zu verschwinden. Uebrigens behält die ödematöse Anschwellung, der Turgor chloroticus, nicht, wie dies bei der Anasarka der Fall ist, den Eindruck des Fingers, wenn nicht die Krankheit schon zu einem sehr vorgerückten Stadium gediehen ist. Die Blässe, die Dyspnoe, die Palpitationen, die anomalen Geräusche des Herzens und der Arterien, der Schwindel, die ödematöse Anschwellung der Beine, alle diese Symptome können auch von einer organischen Herzkrankheit herrühren. Hier könnte ein Irrthum von sehr üblen Folgen sein, da die Behandlung wesentlich verschieden ist. Indessen wird das plötzliche Erscheinen und eben so plötzliche Verschwinden der regelwidrigen Herzgeräusche, so wie die ab und zu sich manifestirenden Symptome von Hirnkongestion, gegen das Bestehen einer dauernden organischen Affektion sprechen. Uebrigens wird die Syndrome der Erscheinungen, das Alter, das Geschlecht, das Temperament der Kranken, die Beschaffenheit des Pulses, der Verlauf der Krankheit, endlich die Besserung, die sich unter dem Gebrauche von Eisenpräparaten und tonischen Mitteln einstellt, in der Mehrzahl der Fälle wohl zu einer richtigen Diagnose hinreichen. Ausserdem erinnere man sich noch, dass bei Herzkrankheiten die Haut weniger in ihrer Thätigkeit gestört ist; dass die Wangen gemeinhin roth, die Lippen livid und geschwollen sind, und das Gesicht gemeinhin aufgetrieben ist, was Alles bei der Chlorose nicht stattfindet. Wir halten es für unnöthig, hier noch uns weiter über die differentielle Diagnose der Entartungen und chronischen Leiden des Magens, der Gastralgie, des Tympanites, der Darmreizungen etc., die häufig auch eine der chlorotischen ähnliche Bleichheit herbeiführen, auszulassen. Eben so übergehen wir mit Stillschweigen die verschiedenen krebsartigen und tuberkulösen Degenerationen, welche, zu einer gewissen Zeit ihrer Dauer, Bleichheit und strohgelbe Hautfarbe als Krankheitssymptome darbieten. Alle diese Krankheiten geben sich dem Beobachter durch ihre pathologische Oertlichkeit kund, und bieten sowohl in diagnostischer als anamnestischer Beziehung Symptome dar, die keine Verwechselung mit unserer Krankheit gestatten.

Die Prognose der Chlorose ist im Allgemeinen günstig, wenn die Krankheit einfach und noch neu ist; das Leiden ist an und für sich keinesweges gefährlich, und zuweilen genügt Veränderung der Luft und des Regimens schon zu seiner Beseitigung. Kann man die Patientin in angemessene diätetische und moralische Verhältnisse versetzen, so sieht man oft mit Erstaunen, wie schnell alle Krankheits-

erscheinungen schwinden. Unter dem Einflusse einer zweckmässigen Behandlung sieht man die Lebenskräfte, die schon zu erlöschen drohten, sich schnell wieder aufrichten und neue Kraft gewinnen. Wird aber die Krankheit sich selbst überlassen, oder wird ihr ein zweckwidriges Verfahren entgegengesetzt, so komplizirt sie sich häufig mit organischen Störungen des Magens, des Herzens, der Lungen, der Leber, der Milz und verschiedenen hydropischen Affektionen, welche die Kranken rasch ins Grab führen. Da die einzelnen Perioden der Krankheit keine bestimmte Dauer haben, so gründet sich die Prognose nur auf das Alter des Uebels und die Natur der stattfindenden Komplikationen. Gleichfalls hat man die Konstitution, die Lebensweise des Individuums, seine Beschäftigung und sonstigen Verhältnisse zu berücksichtigen. Die Chlorose, die nach dem Erscheinen der Regeln eintritt, ist übler als die, welche sich bei noch nicht menstruirten jungen Mädchen zeigt. Obwohl man allgemein der Ansicht ist, dass chlorotische Frauen fast immer unfruchtbar sind, oder doch wenigstens nur schwache und kränkliche Kinder gebären, so glauben wir doch, dass diese Meinung nur von denjenigen Personen gelten kann, bei denen die Krankheit von grosser Intensität gewesen und sehr lange gedauert hat.

Bei der **Behandlung** der Bleichsucht bieten sich zwei Hauptindikationen dar, nämlich: 1) Entfernung der prädisponirenden Ursachen und krankheitsmachenden Einflüsse, welche die Krankheit hervorgerufen oder sie unterhalten, und 2) gleichzeitige Anwendung solcher Mittel, welche geeignet sind, der Nutrition und gesammten Blutbereitung Energie und Kraft zu verleihen. Es zerfällt demnach die Kur der Chlorose in eine **diätetische** und **pharmazeutische**.

Von welcher Art auch die veranlassende Ursache der Bleichsucht gewesen sei, immer muss man die Kranke dem Einflusse der Kälte und Feuchtigkeit zu entziehen suchen; sie muss eine trockene, reine und mässig warme Luft einathmen, und aus diesem Grunde gelingt auch im Frühling und Herbst die Heilung am besten. Man empfehle den Aufenthalt in einer trockenen, luftigen, der anhaltenden Einwirkung der Sonnenstrahlen ausgesetzten Gegend, namentlich das Wohnen auf Bergen. Die Kleidungsstücke, die vermöge ihrer Textur einen gelinden Reiz auf die Haut ausüben, müssen vorzugsweise gewählt werden. Man empfehle daher das Tragen des Flanells auf der nackten Haut, besonders aber die geistigen und aromatischen Friktionen auf der ganzen Körperoberfläche, um die Thätigkeit der Kapillargefässe zu erwecken, das Blut dahin zu ziehen, und die Hautausdünstung zu befördern. Die Nahrung muss aus gebratenem Fleische, frischen Eiern, mehligen Vegetabilien, reifen Früchten, bitteren, aromatischen Pflanzen, wie Cichorien, Sellerie, bestehen. Zum Getränk während des Mahles empfiehlt sich eine Mischung aus einem eisenhaltigen Wasser

mit Bordeauxwein oder noch besser mit Burgunder, der eine grössere Menge adstringirender Substanzen enthält. Ausser der Mahlzeit kann sich die Kranke erfrischender, leicht gesäuerter Getränke bedienen. Obschon indessen eine passende Diät unbedingt nöthig ist, so sei man doch in dieser Beziehung nicht zu strenge; wo die Kranken sich beharrlich weigern, die schädlichen Nahrungsmittel, die sie vorzugsweise lieben, zu verlassen, da muss man anfangs mit ihren Neigungen, so sonderbar sie auch sein mögen, einige Nachsicht haben, und sie befriedigen, wenn sie nur nicht gar zu schädliche Dinge zum Gegenstande haben. Man fange damit an, die Mahlzeiten zu reguliren, und die unreifen Früchte, den Salat und Kruditäten aller Art zu entfernen; übrigens müssen hier die noch vorhandenen Digestionskräfte den Arzt in seinen Vorschriften leiten, und nur schwer verdauliche Speisen untersage er gänzlich.

Wie gross auch die Abneigung chlorotischer Kranken gegen Bewegung sein möge, so muss man doch auf's strengste darauf dringen, dieselbe jedoch nur immer den individuellen Kräften anzupassen suchen. Sollte die Muskelschwäche so gross sein, dass die Kranke nicht gehen kann, so muss man zu den gemischten oder passiven Bewegungen seine Zuflucht nehmen. Promenaden zu Wagen, oder noch besser zu Pferde, in freien und hoch gelegenen Gegenden, wo die Luft rein ist, geben eine sehr passende Bewegung ab, deren wohlthätige Folgen noch dadurch erhöht werden, wenn man die Reize einer gemüthlichen Unterhaltung mit den süssen Zerstreuungen verbindet, welche die Verschiedenheit der Gegenden und Landschaften gewährt. Die Spazierfahrten zu Wasser, welche alle Organe in eine glückliche Stimmung versetzen, der Tanz, der mit dem Nutzen der Bewegung noch so viel Annehmlichkeit für junge Frauenzimmer verbindet, die Musik, welche eine heilsame Erregung bei lymphatischen Personen hervorruft, endlich die Seebäder und das Schwimmen in dem Flusswasser sind diätetische Mittel, welche alle Empfehlung verdienen, und namentlich für nervöse, traurige, melancholische und sehr sensible Frauenzimmer passen. Von eben so wohlthätigen Folgen sind Reisen, wenn die Krankheit durch schweren Kummer oder sonst eine Gemüthsaffektion unterhalten wird, und hierzu empfiehlt sich namentlich der Gebrauch der Mineralwässer an der Quelle, weil hier ausser der arzneilichen Wirkung der Wasser selbst noch die Annehmlichkeiten einer zahlreichen, glänzenden Gesellschaft und stets erneuter Zerstreuungen in Betracht kommen. Die Brunnen, die am meisten empfohlen werden, sind die von Spaa, Plombières, Vichy und Pyrmont.

Den Gebrauch zu enger Schnürleiber muss man untersagen; der Schlaf darf nicht über 8—9 Stunden dauern, und man sorge dafür, dass das Bett der Kranken nicht zu warm und zu weich sei, weil

Betten dieser Art nicht selten bei sehr empfänglichen Frauen, namentlich solchen, deren chlorotischer Zustand sich unter dem Einfluss einer unglücklichen Liebe entwickelt hat, die Schwäche und Verstopfung vermehren. Gleichfalls verbiete man diesen Kranken erregende Getränke, den Genuss des Weins, sehr nahrhafte Speisen, lebhafte Gemüthseindrücke, das Besuchen von Bällen und Schauspielen, das Lesen leidenschaftlich geschriebener Romane, das Beschauen schlüpfriger, lasziver Gemälde, kurz man entferne so viel als möglich alle Gegenstände, welche die Sensibilität erregen, und die Leidenschaften reizen.

Die **pharmazeutische** Kur der Chlorose hat zur Aufgabe, den Tonus aller Systeme des Organismus mittelst einer kräftigenden und erregenden Heilmethode wieder herzustellen. Unter allen hierher gehörigen therapeutischen Agentien behauptet das Eisen wegen seiner fast unfehlbaren Wirksamkeit den ersten Platz. Es ist dies Metall, das man mit Recht als ein Spezifikum gegen die Chlorose betrachtet, entweder allein oder in Verbindung mit anderen Arzneisubstanzen, wie mit den Extrakten der Cichorienwurzel, der Petersilie, der Gentiana, des Absynthium, des Cardobenediktenkrauts, der China, der Rhabarber u. s. w. angewendet worden. Eben so hat man es mit Emmenagogis wie mit Safran oder Aloë u. s. w., oder mit Zimmt, Conserva Rosarum, Anis, Kali tartaricum, Zitronensaft, weissen Wein (Vinum martiatum) verbunden. Endlich hat man das Eisen in allen Formen gegeben, als feinzertheiltes Pulver, als Oxyd (Aethiops martialis), als Salz, Ferrum sulphuricum, Ferrum tartaricum und Ferrum carbonicum, welches letztere jetzt vorzugsweise angewendet wird, und zwar in Form des Syrups, der Latwerge, der Pillen, Pastillen, des Pulvers u. s. w. in der Dosis von 6—8 Gran bis ½—1 Drachme, 2—3 Mal täglich.

(Wir lassen hier einige, verschiedenen Autoren entlehnte, Mischungen des Eisens mit anderen gegen die Chlorose empfohlenen Substanzen folgen:

℞ Flor. Sal. Ammoniac. mart., Galbani āā ʒj, Asae foetidae ʒij, Castorei ℈j. M. f. c. Tinct. Valerian. pilul. Gr. iij. S. Morgens und Abends 2—3 Stück. **Berends.**

℞ Ferri sulphur. cryst. ʒj, Extr. Myrrhae, Galb. depurat. āā ʒiij, Syr. cort. Aurant. q. s. ut f. pilul. 210. S. Alle 3 Stunden 6 Stück. **Kämpf's** rothe Backen-Pillen.

℞ Extr. Cort. Angustur. Extr. Chamomill. āā ʒij, Ferri pulverat. ʒj—iß, Pul. rad. Columb. q. s. ut f. pilul. gr. ij. S. 3 Mal täglich 8—10 Pillen. **Hecker.**

℞ Flor. Sal. ammoniac. mart. ʒj, solve in Aq. Cinnamom. vinos. ℥ß. M. S. 3 Mal täglich 12—20 Tropfen.

℞ Fol. Tax. baccat., Ferri carbonic. āā ʒj, Secal. cornut. ʒij, Fol.

Digit. purp. ʒβ. Syr. Amygdalar. q. s. ut f. pilul. 250. S. Täglich 2 Mal 8 Stück mit Sabinathee. C. C. Neumann.

Eine jede Bleichsucht, bei der noch nicht hektisches Fieber und Wasser vorhanden ist, soll durch diese Formel gehoben werden.

℞ Globul. tart. mart. pulv. ℥β—℥ij, D. in quadruplo. S. Eine Portion, mit einem Quart Wasser bis zur Auflösung gekocht, dem Bade beizumischen.

℞ Summitat. Absynth. ʒiij, Cortic. Cinnamomi, Ferri, pulverat āā ʒij, inf. c. Vin. opt. ℔ iij, post hor. 24 cola. S. Täglich 2—4 Esslöffel zu nehmen. Brera.

℞ Ligni Quassiae, Sacchar. alb. āā ℈j, Flor. Sal. Ammoniac. mart. gr. x. M. f. pulv. dent. tal. dos. No. 24. S. 4 Mal täglich ein Pulver. Riehter.

Der Dr. Bland zu Beaucaire ist der Ansicht, dass das kohlensaure Eisen nur dann alle seine Heilkräfte entwickelt, wenn es in gehörig starker Gabe und auf solche Art dargereicht wird, dass es die absorbirenden Wege auch aufnehmen, und er schlägt deshalb folgende Formel, als beiden wesentlichen Bedingungen entsprechend, vor.

℞. Ferri sulphuric. pulv., Kali carbonic. e Tartaro pulv. āā ℥β, G. Tragacanth. q. s. ut f. bol. No. 48.

Es resultirt aus dieser Mischung eine gegenseitige Zersetzung der beiden Salze. Das so gebildete kohlensaure Eisenoxydul wird, indem es in den Zustand der äussersten Zertheilung versetzt worden ist, dadurch viel absorptionsfähiger, und bekommt zugleich durch seine chemische Zusammensetzung eine viel grössere Wirksamkeit. Das darin enthaltene kohlensaure Kali begünstigt auf doppelte Weise seine Absorption, indem es durch die Kontraktion, die es im Darmkanal erregt, die Wirkung des Mittels auf die Schleimhaut desselben hinleitet und gleichzeitig die dort befindlichen Lymphgefässe zu grösserer Thätigkeit bewegt *).

Dr. Bland lässt die ersten 3 Tage hindurch Morgens nüchtern und Abends vor Schlafengehen eine Pille nehmen. Den 4. 5. und 6 Tag wird auch Nachmittags eine Pille genommen; den 7., 8. und 9 Tag, Morgens und Abends 2 Pillen; den 10., 11. und 12. Tag auch Nachmittags 2 Stück; den 13., 14. und 15. Tag, Morgens und Abends 3 Stück; den 16. und die folgenden Tage 4 Pillen drei Mal täglich. Mit dieser Gabe wird nun so lange fortgefahren, bis die Krankheitserscheinungen geschwunden sind, und dann allmählig bis zur ursprünglichen Gabe wieder zurückgegangen.

„Kaum," sagt Dr. Bland, „ist das Mittel dem Organismus einverleibt worden, so manifestirt sich, wie lang andauernd und heftig

*) Mém. sur les malad. chlorotiques. Révue méd. T. I. p. 337. 1832.

die Krankheit auch gewesen sein mag, schon eine bedeutende Besserung; dies geschieht zuweilen am zweiten, ja auch schon am ersten Tage, und, wunderbar genug, ohne alle weitere Hülfsmittel. So schreitet die Besserung allmählig und ununterbrochen fort; es zeigt sich zuerst wieder eine röthliche Färbung der Haut, namentlich des Gesichts, und die Augen gewinnen wieder den verlorenen Glanz. Gleichzeitig mindern sich dann auch die nervösen Symptome; jener Magenschmerz, den nichts mildern konnte, jenes Summen vor den Ohren, jener Kopfschmerz, der bisher allen Mitteln hartnäckig widerstanden, mindern sich, und verschwinden endlich ganz und gar. Die Respiration wird freier, der Puls weniger frequent, die Palpitationen gelinder und seltener, das Oedem schwindet, die Muskelkräfte kehren wieder; es stellt sich Esslust ein, die Kranken werden heiter, und haben wieder das seit Jahren nicht gekannte Gefühl von Wohlsein und Behaglichkeit; kurz alle organischen Funktionen kehren wie durch ein Wunder zum normalen Zustande zurück."

Die Dosis, bis zu welcher man mit dem kohlensauren Eisenoxydul steigen muss, ist eine Drachme auf den Tag; Bedingung für den wohlthätigen Erfolg aber ist es, mit der Behandlung nicht plötzlich aufzuhören, wenn die Wiederkehr der Gesundheit gerade bevorsteht. Bland empfiehlt dringend, mit dem Gebrauch des Mittels so lange fortzufahren, bis alle Krankheitsphänomene geschwunden sind, dann aber allmählig, zur Sicherung der gelungenen Heilung, mit den einzelnen Gaben wieder bis zur ursprünglichen zurückzugehen. Gleichzeitig mit diesem Mittel verordnet man dem Kranken zum Getränk während der Mahlzeit entweder die natürlichen eisenhaltigen Wässer von Spaa, Passy, Forge, mit Wein gemischt, oder gewöhnliches Wasser, in das man Stücke Eisen getaucht, oder das man mittelst des Quenesville'schen Eisenpulvers zubereitet hat *). Um die Wirksamkeit dieses oder eines ähnlichen Verfahrens noch zu erhöhen, ist es zweckmässig, geistige Waschungen über den ganzen Körper, so wie den Gebrauch einer gelind erregenden Tisane, wie etwa einen Aufguss der Melisse, des Beifusses, der Angelica u. s. w. anzuwenden.

Auch das von Dr. Pezzoni gerühmte Tannin ist ein treffliches Heilmittel in der Chlorose; man kann es entweder mit Opium und

*) Man kann auf folgende Weise ein kohlensaures Eisenwasser bereiten:
℞. Ferri sulphur. cryst. ʒij, Sacchar. alb. ʒiij. M. f. pulv. divid. in xij. part. aequal.
℞. Natr. carb. acidul. ʒij, Sacchar. alb. ʒiij. M. f. pulv. divid. in xij, part. aequal.
Man löst einzeln ein Päckchen dieser Pulver in einem halben Glase Wasser auf, vermischt dann die beiden Flüssigkeiten, und lässt die Kranke während des Aufbrausens trinken.

Eisen verbinden, und in weiniger oder wässeriger Abkochung, oder, was zweckmässiger ist, in Form von Pillen zu 60—100 Gran auf den Tag geben.

Die Verstopfung, die ein nie fehlendes Symptom ist, erheischt zu ihrer Beseitigung Klystire und Laxanzen. Auch die mehr drastischen Purgirmittel sind oft indizirt; sie rufen einen Reiz hervor, der häufig grossen Antheil an der Heilung hat. Hamilton, der die Verstopfung für die Hauptursache der ganzen Krankheit hält, empfiehlt Pillen aus Aloë und Gummi Gutti, so wie auch die Jalappe in Form des Pulvers und der Tinktur. Die Rhabarber, in Dosen zu 6 bis 10 Gran vor jeder Mahlzeit gegeben, scheint uns wegen ihrer tonischen und zugleich eröffnenden Eigenschaften hier das passendste Mittel zu sein. Nur mit der höchsten Vorsicht muss man zu den drastischen Mitteln greifen, und sich ihrer erst dann bedienen, wenn die Rhabarber und die Klystire sich zur Beseitigung der Verstopfung unzulänglich gezeigt haben. Durchaus vermieden müssen sie aber werden, wenn die Krankheit bereits weit vorgeschritten, oder mit einer organischen Störung des Magens, der Leber oder anderer Eingeweide komplizirt ist. Die Brechmittel, die zuerst von Mercatus, dem Arzte Philipps II., Königs von Spanien, (Gynaeceum, sive de muliebrum etc. 1554) empfohlen worden, passen dann, wenn zugleich eine gastrische Komplikation vorhanden ist. Baillou (de virgin. et mulier. morb. 1643) erzählt, dass bei einem Mädchen von 18 Jahren, die an Chlorose litt, alle angewandten Mittel ohne Erfolg blieben, bis das Mädchen, in Folge eines Sturzes aus dem Wagen, der sie sehr erschreckt hatte, ein sehr reichliches galliges Erbrechen bekam; von diesem Augenblicke an kehrte die Esslust zurück, das Gesicht bekam seine natürliche Farbe wieder, und in kurzer Zeit war die Gesundheit vollkommen wieder hergestellt. Findet man die Anwendung eines Brechmittels indizirt, so verdient hier die Ipekakuanha, wegen ihrer weniger heftigen Wirkung und ihrer zugleich tonischen Kraft, den Vorzug vor andern derartigen Mitteln.

Die von Sigaud-Lafont, Manduyt, Nauche, London und einigen anderen Autoren empfohlene Elektrizität darf, unserer Ansicht nach, nur mit Vorsicht und erst dann zur Anwendung kommen, wenn man dem Blute und den andern Flüssigkeiten ihre physiologischen Eigenschaften wieder verliehen hat. Ohne diese Vorsicht würde die Elektrizität nicht nur unnütz, sondern auch gefährlich sein, weil sie die Zufälle, die aus der Hyperhydremie oder serösen Plethora resultiren, besonders wenn das Blut nach dem Kopfe oder der Brust andrängte, nur vermehren würde.

Obwohl van Helmont, Hoffmann, Sydenham, Gardien, Desormeaux und mehrere andere berühmte Praktiker sich gegen den Aderlass aussprechen, so glauben wir doch, dass eine kleine re-

vulsorische Blutentziehung von Nutzen sein kann, wenn Anschoppungen im Uterus mit Blutungen vorhanden sind, oder die Kranken von heftigen Palpitationen gequält werden, und die Erscheinungen für eine sehr bedeutende seröse Plethora sprechen. Schliesslich bemerken wir noch, dass die Nervenzufälle, wie die Gastralgie, der Kopfschmerz, der nervöse Gesichtsschmerz, die Melancholie, gewöhnlich schnell dem Gebrauche des Eisens und einer angemessenen Lebensweise weichen, und keine weiteren, besonderen Indikationen erheischen. Auch machen wir noch vorzüglich darauf aufmerksam, dass man die Menstruation, wenn sie nicht von selbst wieder erschienen, erst dann direkt hervorrufen darf, wenn die Chlorose bereits geheilt ist, und man sich überzeugt hat, dass die Organe der Assimilation wieder zu ihrer normalen Funktion zurückgekehrt sind. Zu diesem Behufe verbindet man dann mit der Eisenfeile oder dem kohlensauren Eisenoxydul die Emmenagoga, wie den Safran, die Aloë, die Artemisia etc. Die Pillen von Rufus, und namentlich die von Fuller, können gleichfalls in Gaben zu 20 Gran jeden Morgen in Verbindung mit den Fussbädern, den Sitzbädern, den Schröpfköpfen an den Schenkeln und um das Becken, angewendet werden.

Wenn man, wie Erasistratus am Hofe des Seleucus, Königs von Syrien, eine unglückliche Liebe als Ursache der Krankheit entdeckte, so muss man die Verbindung zwar gestatten, die wirkliche Heirath aber dann erst zulassen, wenn durch eine zweckmässig geleitete Heilmethode die Gesundheit wieder hergestellt worden ist; man wird sie dann dauernd befestigen, wenn man der von Hippocrates gegebenen Vorschrift folgt: „Equidem virginibus suadeo, quibus tale quid accidit, ut citissime cum viris conjungantur; si enim conceperint, sanae evadunt." (Lib. de morb. virgin.)

Zur grösseren Vollständigkeit dessen, was wir über die in Rede stehende Krankheit gesagt, glauben wir noch das Resultat der mit dem Blute der Chlorotischen angestellten Analysen hinzufügen zu müssen. Diese Analysen, die wir den Doktoren Foedich und Lucanu verdanken, haben folgendes Resultat geliefert:

Analyse von Foedich.	Cruor	Serum	Fibrine	Eau	Fer	Summa
Blut einer gesunden Frau	124,00	86,01	25,11	756,87	8,01	. . 1000
dasselbe	144,00	89,20	25,01	732,73	9,05	. . 1000
Blut einer Chlorotischen	91,41	93,61	6,40	806,28	3,30	. . 1000
dasselbe	85,90	92,21	6,31	810,75	5,01	. . 1000

Analyse von Lucanu. . . . Blut einer Chlorotischen: Wasser 862,40. Blutkügelchen 55,15. Eiweissstoff, fixe, fettige, Extraktivstoffe 82,45, in Summa 1000. Man sieht also aus den Resultaten, welche jene geschickten Chemiker gewonnen, dass die Vermehrung des Wassers und die verhältnissmässige Ver-

minderung der Blutkügelchen und des Eisens in dem Blute Chlorotischer keinem Zweifel mehr unterliegt. (Nach Colombat l. c.)

[Wir geben hier noch nachträglich unsern Lesern eine Anweisung zur Behandlung der wichtigsten, mit der Chlorose gewöhnlich verbundenen Zufälle, und folgen dabei der Darstellung eines deutschen berühmten Gynäkologen (vergl. Mende, die Geschlechtskrankheiten des Weibes, 2te Auflage 1831).

Die bedeutendsten Zufälle, wegen welcher der Arzt hauptsächlich in Anspruch genommen wird, sind heftige, gewöhnlich klopfende Schmerzen im Kopfe, Uebelkeiten, Drücken und Wühlen im Bauche, hartnäckige Leibesverstopfung, nervöse und besonders krampfhafte Zufälle mancher Art, ein Gefühl von Abstumpfung, Trägheit, Müdigkeit und Schwäche, Herzklopfen und Brustbeklemmung, andere verschiedene Zufälle, die aus einer Verwickelung mit anderen Krankheiten entstehen, Unordnungen im Monatsflusse, Schleimfluss aus den Geburtstheilen, Zucken und Kitzeln an diesen Theilen, gewöhnlich mit sehr aufgeregtem Geschlechtstriebe verbunden, wassersüchtige Ansammlungen, Abmagerung und Zehrfieber.

Ein bleichsüchtiges Frauenzimmer kann, wie jedes andere wegen mancherlei Ursachen, als: Erkältung, verdorbenen Magens etc., Kopfweh bekommen, das darnach behandelt werden muss. Hiermit sind aber die ihm eigenthümlichen, klopfenden und betäubenden Kopfschmerzen nicht zu verwechseln, die meistens jeden Morgen, oft schon beim Erwachen, bisweilen aber auch erst später entstehen, bis gegen 9—10 Uhr Vormittags zunehmen, nachher aber, besonders wenn etwas Kräftiges genossen worden, geringer werden, und bei und nach dem Mittagessen verschwinden. Sie sind rein nervös, und entstehen ohne Zweifel von dem zu geringen Reiz des zu unkräftigen und nicht gehörig gerötheten Blutes auf das Gehirn und die Nerven. Um sie zu beseitigen, muss die Kranke, sobald sie den Kopf nur aufrecht halten kann, das Bett verlassen, und trotz der Uebelkeit, die gewöhnlich mit diesen Kopfschmerzen verbunden ist, irgend etwas Kräftiges geniessen, z. B. eine Tasse schwarzen, nicht zu schwachen Kaffe, Fleischbrühe oder Wasserchokolade, wozu sie etwas geröstetes Brod, Zwieback oder dergleichen essen muss. Kann man sie dahin nicht bringen, so giebt man ihr in nicht zu langen Zwischenräumen ein Paar Esslöffel voll von einem gesättigten Aufgusse der Baldrianwurzel und des Pfeffermünzkrautes, mit 20—80 Tropfen Hoffmannschen Liquor. Werden Eisenmittel schon vertragen, so wählt man statt des letztern die Bestuscheffsche Nerventinktur. Sobald die Sanguification wieder zur Norm zurückgekehrt ist, verschwindet diese Art von Kopfschmerz gänzlich.

Drücken und Uebelkeiten, Ziehen und Wühlen im Bauche, stehen mit den beschriebenen Kopfschmerzen gewöhnlich im Zusammen-

hange, und entspringen ohne Zweifel aus der nämlichen fehlerhaften Beschaffenheit des Blutes, von der hier das gangliöse Nervensystem, und besonders die grossen Bauchgeflechte eben so leiden, wie dort das Gehirn und die von ihm ausgehenden Nerven. Beide fordern daher auch im Ganzen dieselbe Behandlung; doch sind hier neben den angegebenen, auch die bitter-gewürzhaften Mittel zur Anwendung zu bringen, wie das Extrckt der Blätter des weissen Andorns (Extract. Marrub. alb.) der Enzianwurzel, sowohl der rothen als auch der weissen (Extract. Gentianae rubr. et alb.), die man in dem empfohlenen Aufguss auflösen, und ihnen dann, neben den versüssten Säuren, eine hinreichende Portion einer aromatischen Tinktur zusetzen lässt. Eisenmittel in passender Form, vorzüglich die Bestuscheff'sche Tinktur (Spirit. Sulphur. aeth. martiatus) verschlimmern die Unterleibsbeschwerden nicht, wohl aber thut dies bisweilen die China, selbst in Abkochung, mit der man daher vorsichtig sein muss. Hierbei darf jedoch ebenfalls nicht ausser Acht gelassen werden, dass ähnliche Zufälle von wirklichen Unreinigkeiten in den ersten Wegen herrühren können, was in jedem besondern Falle aus ihrer Entstehungsart und aus den sie begleitenden Nebenzufällen zu erkennen ist, und dass sie dann einen, freilich nicht zu lange fortgesetzten Gebrauch auflösender und ausleerender Mittel nöthig machen. Zur Zeit des Eintritts des Monatsflusses erscheinen häufig heftige, mit Uebelkeit und Brechreiz verbundene Schmerzen im Bauche, die aber bloss spastischer Art sind, und demgemäss behandelt werden müssen.

Hartnäckige Leibesverstopfung wird kurz vor und zur Zeit der Entwickelung des Geschlechtsvermögens überhaupt häufig beobachtet, besonders häufig aber bei der Bleichsucht, woran die in dieser Krankheit verminderte Thätigkeit der Unterleibseingeweide, und besonders auch des Dickdarms, auf eine sehr erklärliche Weise Schuld ist. Kühlende Abführmittel passen hier eben so wenig als erhitzende, und Klystire sind wegen ihrer Nebenwirkung auf die Geburtstheile nur mit Vorsicht, und immer mehr kühl als warm anzuwenden. Nahrungzmittel, die den Stuhlgang befördern, verträgt der Magen in der Regel nicht; sie blähen zu stark, und geben eine nicht genugsame kräftige Nahrung. Viele körperliche Bewegung im Freien regt zwar die Thätigkeit des Darmkanals etwas stärker an, doch nicht in dem Maasse, dass man dabei nicht noch einiger Mittel zur Beförderung des Stuhlganges bedürfen sollte, Unter diesen dürfte es keins geben, das allen Erwartungen so entspräche, als die Stahl'schen eröffnenden Pillen. Obgleich man wegen einiger ihrer Bestandtheile wohl eine Reizung der Geburtstheile davon befürchten könnte, so hat die Erfahrung eine solche Besorgniss doch hinreichend widerlegt und gelehrt, dass sie fast unter allen Umständen, in denen Mittel dieser Art passen, nicht bloss jungen Mädchen, sondern sogar Schwangern, mit völliger

Sicherheit gegeben werden können. Die Gabe muss sich zwar nach dem Grade der Empfindlichkeit des Darmkanals richten, doch im Allgemeinen so sein, dass einmal täglich Stuhlgang darauf erfolgt.

Die Behandlung der in der Reihe der übrigen Erscheinungen der Bleichsucht auftretenden Nervenzufälle, muss sich ganz nach der angezeigten allgemeinen richten, doch so, dass man in der Wahl der Mittel vorzugsweise auf diejenigen Rücksicht nimmt, die der Art des Nervenleidens, dem Orte, wo, und den gestörten Verrichtungen, durch die es fühlbar wird, am angemessensten sind. Das Gefühl von Abstumpfung, die Trägheit und Müdigkeit, so wie die den Bleichsüchtigen eigene Schwäche, hängen zum Theil von einer krankhaften Nervenstimmung ab, was aus der schnellen Abwechselung, die oft darin herrscht, deutlich zu erkennen ist. Erregende Einflüsse aller Art, und vorzüglich auch psychische, wirken deshalb vielfältig so belebend, dass alle jene Empfindungen und Zufälle für einige Zeit bis auf die kleinste Spur verschwinden. Sobald jedoch die Aufregung nachlässt, so kehrt der alte Zustand, und gemeinhin stärker als zuvor, wieder zurück, worin der Beweis liegt, dass es nicht allein die Nerven sind, von denen er abhängt, sondern auch die anderen Grundrichtungen des Lebens, sowohl die Irritabilität, als auch die Produktivität, durch deren Beschränkung auch den Nerven die eigentliche Grundlage einer andauernd regelmässigen Thätigkeit entzogen wird. Da die ganze Behandlung darauf gerichtet ist, sie frei zu machen und zu heben, so bedarf es ausser den dazu überhaupt nöthigen Mitteln keiner besondern, wobei indessen nicht zu vergessen ist, dass dieser ganze Zustand um so übler wird, je mehr die Kranke sich den daraus entstandenen Empfindungen hingiebt, und ihnen Gewalt über sich einräumt. Sanfte Aufregung der Nerven, besonders durch Alles, was eine beständige Heiterkeit unterhält, mässige körperliche Anstrengungen und Vermeidung des zu langen Schlafens, ja selbst des längern Liegens in Federbetten, sind deshalb zur baldigen Herstellung unentbehrlich.

Unordnungen im Kreislaufe, Herzklopfen und Brustbeklemmung verdienen schon als wichtige Aeusserungen der irritablen Schwäche und der damit verbundenen, krankhaften, gesteigerten Empfindlichkeit die grösste Aufmerksamkeit; noch mehr aber, weil sie so oft von organischen Fehlern des Herzens, der grossen Blutgefässe und der Athmungswerkzeuge abhängen. Welche von beiden Ursachen hier vorzugsweise wirksam ist, zu untersuchen und möglichst in Gewissheit zu setzen, ist die erste und zugleich sehr schwierige Aufgabe für den Arzt.

Die wichtigsten Unterscheidungsmerkmale organischer Fehler, wenn sie diesen Zufällen zum Grunde liegen, dürften folgende sein:

a) Die Kranke hat eine erbliche Anlage zu dergleichen Uebeln.

b) Es haben Ursachen eingewirkt, die sie hervorbringen können.

c) Die von ihnen abhängigen Zufälle erschienen schon, obgleich weniger auffallend, vor der anfangenden Entwickelung des Geschlechtsvermögens, und ehe die Bleichsucht zum Ausbruche kam.

d) Sie sind, wenn gleich nicht immer in gleichem Grade, weil zufällige Umstände hierauf Einfluss haben, doch stets vorhanden, und die Kranke fühlt sich deshalb von den daraus entstehenden, unangenehmen Empfindungen niemals ganz frei.

e) Sie stehen mit der Bleichsucht und ihren übrigen Zufällen nicht in Uebereinstimmung. Dies zeigt sich durch ihre grössere Heftigkeit als man sie bei der Höhe der allgemeinen Krankheit erwarten sollte; durch eine gewisse Unabhängigkeit von den übrigen Erscheinungen, so dass sie gelind sein können, wenn diese heftig sind, und umgekehrt, was sich öfter noch ereignet, heftig, wenn diese gelind sind, und besonders durch Selbstständigkeit in ihrem Gange und in ihrer Zunahme, in denen sie sich nach dem Verlaufe der Bleichsucht nicht richten, und daher auch nicht abnehmen, wenn diese geringer wird.

Dass Brustbeklemmung, Herzklopfen und unordentlicher Puls ganz allein von der Bleichsucht und den damit verbundenen Nervenzuständen abhängen, erkennt man aus Folgendem:

a) Alle Anlagen und besondern Ursachen zu diesen Uebeln fehlen.

b) Sie fingen erst beim Ausbruch der Bleichsucht sich zu äussern an.

c) Sie richten sich zwar im Allgemeinen nach dem ganzen Laufe der Krankheit, doch sind sie zu gewissen Zeiten stärker und dann wieder schwächer. Am stärksten sind sie um die Zeit des Eintritts der Menstruation, während ihrer Dauer und noch einen oder mehrere Tage nachher. In der Zwischenzeit sind sie dagegen oft so gering, dass sie nur bei stärkeren körperlichen Anstrengungen, als Laufen, Treppensteigen u. s. w. und bei Gemüthsbewegungen zum Vorschein kommen.

d) Mit der Abnahme der Krankheit nehmen sie ebenfalls ab, und verschwinden auch mit ihr, oder doch bald nach ihr, gänzlich.

Die sorgfältigste Behandlung dieser Zufälle lässt, so weit sie aus der ersten Quelle entspringen, kaum etwas Anderes als Linderung derselben und höchstens Begrenzung der Fortschritte der ihnen zu Grunde liegenden Uebel hoffen. Man hat dabei stets auf Zweierlei Rücksicht zu nehmen, auf die organischen Fehler, von denen sie ausgehen, und auf die Rückwirkung der Bleichsucht auf sie, wodurch sie verschlimmert werden. In Betreff der Athmungswerkzeuge wird man gewöhnlich finden, dass am häufigsten Skropheln der Grund der darin vorkommenden Fehler sind, und dass sie meistens aus knotiger Entartung der Lungensubstanz hervorgehen. Auch scheint das Herz bei jungen Frauenzimmern vorzugsweise durch seine Grösse fehlerhaft

sein zu können, indem es verhältnissmässig bald zu gross und bald zu klein ist. Ersteres findet man häufiger als das Letztere. Ein welkes, blasses Herz mit ungewöhnlich weiten, dünnen Wänden und weiten Höhlen kommt in den Leichen Bleichsüchtiger häufig vor. Bei einigen jungen Frauenzimmern, die beim Eintrit der Entwickelung des Geschlechtsvermögens, nachdem sich nur so eben Spuren der beginnenden Bleichsucht gezeigt hatten, plötzlich starben, fand Mende das eirunde Loch in der Scheidewand der Vorkammern des Herzens nicht bloss offen, sondern sogar ungewöhnlich gross, ohne dass man vorher irgend etwas Ungewöhnliches im Kreislaufe des Blutes bemerkt hatte. Obgleich das Offenstehen des eirunden Loches, selbst bei Erwachsenen*), überall nicht selten ist, so schien es doch, als sei es in diesen Fällen in einem Zeitraume, in welchem es auf die gehörige Beschaffenheit des rothen Blutes so sehr ankommt, die hauptsächlichste Ursache des Todes gewesen. Auf Abweichungen in den Blutgefässen ist weniger geachtet worden; doch schien es, als seien die inneren grösseren Venen bisweilen ungewöhnlich ausgedehnt, und mit einem mehr schwarzgrauen, als schwarzen oder schwarzrothen Blute angefüllt gewesen. Wie wenig der Arzt gegen alle Fehler dieser Art ausrichten kann, fällt in die Augen, besonders wenn sie im Gebiete einer Krankheit auftreten, die an und für sich schon so wichtig ist, wie die Bleichsucht. Im Allgemeinen wird er seine Pflicht erfüllt haben, wenn er durch eine zweckmässige Behandlung dieser, jene nur nicht verschlimmert.

Sind die Unordnungen im Athemholen und in dem Blutkreislaufe lediglich von der Bleichsucht abhängig, so weichen sie zwar der ihr entgegengesetzten zweckmässigen Behandlung, doch fordern sie einige Berücksichtigung, die hauptsächlich darin bestehen dürfte, dass man, wenn sie gerade vorhanden sind, nichts vornimmt, wodurch sie verschlimmert, und dagegen die Mittel anwendet, durch die sie am schnellsten beseitigt werden können. Zur Verschlimmerung tragen vorzüglich körperliche Anstrengungen und Gemüthsbewegungen bei, die deshalb vermieden werden müssen. Um sie schnell fortzuschaffen, hat man besonders darauf zu sehen, ob sie entweder bloss von den Nerven ausgehen, und für nichts Anderes zu halten sind, als für Krämpfe, die mit hysterischen die grösste Aehnlichkeit haben, oder ob eine vorübergehende Aufregung des Gefässsystems daran Schuld ist. Beides kommt namentlich zur Zeit des bevorstehenden Eintritts der Menstruation vor. Im ersten Falle sind die gegen die Hysterie besonders wirksamen Mittel, der flüchtige bernsteinsaure Hirschhorngeist (Liquor cornu cervi succinatus), das Bibergeil (Castoreum) und

*) Albini adnot. academ. L. I. Cap. IX. p. 35.

die Asa foetida, in Verbindung mit dem gesättigten Aufgusse der Valeriana innerlich genommen, oder in Klystiren, besonders zu empfehlen. Aeusserlich legt man Senfteige auf die Waden und auf die innere Seite der Schenkel. Im zweiten Falle leistet das Kirschlorbeerwasser in oft wiederholten, nicht zu kleinen Gaben, die grössten Dienste. Von der Digitalis sah Mende niemals besondern Nutzen.

Von den Zufällen, die einer Vermischung der Bleichsucht mit anderen Krankheiten ihren Ursprung verdanken, kann hier natürlich nur ganz im Allgemeinen die Rede sein. Alle können zu ihr in einem dreifachen Verhältnisse stehen, da sie entweder zu ihren Ursachen gehören, oder während ihres Verlaufs zufällig hinzukommen, oder endlich durch sie bewirkt werden.

Zu ihren Ursachen müssen alle diejenigen gerechnet werden, die das Eigenleben, die Höhe und die Stärke zu erreichen, hindern, vermöge welcher es der eintretenden Entwickelung der Geschlechtsfunktion zur sichern Grundlage dienen muss. Befördern sie dabei noch eine zu frühe Geschlechtsregung, wie dies vorzugsweise von Skropheln und Würmern geschieht, so ist ihr Einfluss doppelt schädlich. Da Beschränkung des Eigenlebens die allgemeine Folge aller Krankheiten ist, so könnte man anscheinend von allen sagen, dass sie, wenn sie gerade in dem dafür passenden Zeitraum vorhanden wären, auch die Bleisucht zu befördern im Stande seien. Darin würde man jedoch offenbar zu weit gehen, indem, wie die Erfahrung gelehrt hat, nur eine anhaltende und so tief eingreifende Beschränkung der Selbsterhaltung, dass sie den regelmässigen Gang der Entwickelung unterbricht, einen solchen Erfolg zu haben vermag, und daher auch nur diejenigen Krankheiten und Fehler, die diese Unterbrechung herbeiführen. Diese sind vorzüglich die organischen Fehler, von denen bereits beiläufig gehandelt wurde, Skropheln und die damit in naher Verbindung stehende Verschleimung des Unterleibes und die Wurmerzeugung, endlich in Gegenden, in denen er zu Hause ist, der Skorbut.

Zufällig kann sich die Mehrzahl der Krankheiten, denen Frauenzimmer dieses Alters überhaupt unterworfen sind, der Bleichsucht hinzugesellen; doch scheinen die rein entzündlichen hiervon eine Ausnahme zu machen, da man sie bei Bleichsüchtigen höchst selten antrifft. Schleichende und specifike Entzündungen sind dagegen häufig. Unter den fieberhaften Krankheiten sieht man öfters Wechselfieber bei ihnen, unter denen sich jedoch auch wohl andere, meistens organische Fehler verbergen; Rheumatismen, worüber die Kranken häufig klagen, gehen gewöhnlich von den Nerven aus, und verdienen diesen Namen daher eigentlich nicht.

Als Wirkungen der Bleichsucht entstehen vielfältig bleibende Unordnungen in den Unterleibseingeweiden, organische Fehler wichtiger

Theile, vorzüglich des Herzens, bleibende Nervenverstimmung und Nervenkrankheiten, und zuletzt Abmagerung, Wassersucht und Zehrfieber.

Aus diesen Quellen entspringen also die Zufälle, die von einer Verwickelung der Bleichsucht mit anderen Krankheiten herrühren. Offenbar sind diejenigen, die aus der ersten, aus den mit ihr in einem ursächlichen Verhältnisse stehenden, krankhaften Zuständen, hervorgehen, für die einzuschlagende Behandlung die wichtigsten. Von den organischen Fehlern ist schon bei Gelegenheit der von ihnen bewirkten Zufälle die Rede gewesen. Von Skropheln trifft man häufig die Ueberreste bei der Bleichsucht an, die sich vorzüglich durch einen dicken Leib, durch immer wiederkehrende Anhäufungen von Schleim im Nahrungskanale, mit und ohne Würmer, durch Neigung zu katarrhalischen Zufällen, durch Drüsengeschwülste, besonders am Halse, und durch öfters eintretende Augenentzündungen, die einen gemischten katarrhalisch-skrophulösen Karakter haben, verrathen. Da die gesammte gegen die Bleichsucht gerichtete Behandlung auch zur Austilgung der Skrophelreste ganz vorzüglich geeignet ist, so bedarf man dagegen selten noch besonderer Mittel. Nur die Drüsengeschwülste und die Augenentzündungen werden durch die allgemeine Behandlung entweder gar nicht, oder doch zu langsam beseitigt. Gegen die ersteren, wenn sie nicht durch die Verbesserung des Zustandes des Unterleibes zertheilt werden, müssen zertheilende Mittel zu Hilfe genommen werden, unter denen aber die schwächenden zu vermeiden sind. Das Jod, so wirksam es sonst auch gegen dergleichen Geschwülste ist, darf deshalb entweder gar nicht, oder nur mit sehr grosser Vorsicht und in Verbindung mit gewürzhaften Mitteln, als der Zimmt- oder Mazistinktur angewendet werden. Sehr wirksam fand Mende in diesen Fällen auch die salzsaure Schwererde (Baryta muriatica) und das Schierlingsextrakt (Extractum cicutae), zu gleichen Theilen in Zimmtwasser aufgelöst. Erlauben die übrigen Umstände bereits den Gebrauch der Eisenmittel, so darf man von ihnen die völlige Wiederherstellung des lymphatischen, und Drüsensystems am sichersten erwarten. Die nämlichen auflösenden und zertheilenden Mittel sind auch gegen die häufigen Augenentzündungen in Anwendung zu bringen; doch muss man ihre Wirkung durch künstliche Geschwüre unterstützen. Wenn sie auch ganz überstanden sind, so bleibt doch längere Zeit hindurch ein Zustand der Auflockerung der Meibom'schen Drüsen, ihrer Ausführungsgänge und der Bindehaut zurück, der, so lange er währt, eine Anlage zu neuen Ausbrüchen unterhält. Hiergegen leisten die Schmidt'sche Augensalbe und einfache geistige Augenwasser, beide nach dem Grade der Empfindlichkeit des Auges eingerichtet, grosse Dienste.

Zu den wichtigsten Folgekrankheiten der Bleichsucht gehört endlich noch die Wassersucht. Ist die Bleichsucht zu lange sich selber

überlassen geblieben, oder hat es bis dahin nicht gelingen wollen, sie auf den Weg der Besserung zu bringen, so sammelt sich beim Fortschreiten der Krankheit wässrige Feuchtigkeit in dem aufgelockerten Zellgewebe an. Die Ursache hiervon scheint weniger in geschwächter Thätigkeit der lymphatischen und der aushauchenden Gefässe zu liegen, als in der Beschaffenheit der Bestandtheile, durch die das Schleimgewebe, bei dem beständigen Wechsel der Substanz aller, in seinem regelmässigen Zustande erhalten werden sollte, die jetzt aber nicht von der Art ist, dass sie dazu dienen könnte, und sie steht daher mit dem Wesen der ganzen Krankheit in der genauesten Verbindung. Dass dergleichen wässrige Ansammlungen zuerst an den Füssen, an den Händen und bisweilen auch im Gesichte erscheinen, liegt hauptsächlich wohl darin, dass die Veränderungen, von denen sie abhängen, bei der geringern Menge des an diesen Theilen befindlichen Fettes und bei dem an und für sich hier sonst strafferen und dichteren Zellgewebe, an ihnen gerade am ersten sichtbar werden, wobei denn allerdings, namentlich an den Füssen, die nicht in Abrede zu stellende Schwäche der Blutadern und der lymphatischen Gefässe, die sich an den von ihren Mittelpunkten entferntesten und zugleich abhängigsten Theilen bekanntlich am ersten zeigt, gewiss auch Einiges beiträgt.

Der geschehene Uebergang von der blossen Aufgedunsenheit zur Zellgewebs-Wassersucht kündigt sich dadurch an, dass die Oberfläche der Theile, wo er Statt gefunden, härter und gespannter ist, als vorher, und dass ein mit dem Finger gemachter Eindruck eine Grube hinterlässt. Dabei empfinden die Kranken darin eine ungewöhnliche Schwere und in ihrem ganzen Umfange ein gelinde brennendes Gefühl. Anfangs sind nur die Füsse Abends, besonders wenn sie sich am Tage viel in einer abhängigen Lage befanden, geschwollen, späterhin die Hände und zuletzt auch das Gesicht. Hieraus lässt sich noch auf nichts Gefahr drohendes schliessen. Steigt die Geschwulst aber über die Knie bis zu den Schenkeln und den Geburtstheilen, und über die Arme zum Halse und zu der Brust hinauf, schwillt auch der Bauch an, und kommen sogar Zufälle, die auf die Gegenwart von Wasser in der Brusthöhle schliessen lassen, so hat man entweder eine gänzliche Zerrüttung der gesammten Leibesbeschaffenheit oder Bildungsfehler wichtiger Eingeweide zu fürchten, in beiden Fällen aber einen traurigen Ausgang.

Eine nicht zu ausgedehnte Wassersucht beweist nur, entweder dass bis dahin die gehörige Behandlung versäumt worden war, oder dass noch verborgene Schädlichkeiten vorhanden sind, die der Heilung im Wege stehen, oder dass in dem ärztlichen Verfahren, vielleicht nur in der Wahl der Mittel Etwas liegt, wodurch wässrige Ansammlungen begünstigt werden. Der erste Fall ist, wenn die Vernachläs-

sigung des Uebels nicht zu lange gedauert hat, und keine unerreichbare und nicht fortzuschaffende Ursachen zum Grunde liegen, der günstigste, indem eine Verminderung der allgemeinen Krankheit auch dieser Anschwellung bald Grenzen setzt. Im zweiten müssen die besonderen Ursachen, unter denen keine häufiger sind, als Aufenthalt in einer feuchten und kalten Wohnung, festsitzende Reize im Unterleibe, besonders Schleim, seltener Galle, und Onanie aufgesucht und entfernt werden. Unter den Arzneimitteln sind es, wenn alle übrigen Umstände gut sind, es aber noch nicht an der Zeit ist, sie zu gebrauchen, vorzugsweise die tonischen Mittel und besonders die China, nach deren unvorsichtiger Anwendung leicht dergleichen Anschwellungen entstehen. Man muss sie dann natürlich sogleich weglassen, und nach den Umständen entweder wieder zu den mehr flüchtig reizenden oder den bitter gewürzhaften greifen. In allen diesen drei Fällen sind das leise Reiben mit trockenen, weichen, wollenen Tüchern, die vorher wohl durchgewärmt und mit Bernstein oder ähnlichen Mitteln durchräuchert sind, und selbst Einwickelungen der geschwollenen Theile zur schnellern Vertreibung der Geschwulst sehr wirksam. Niemals darf man dabei auch auf die Urinausleerung zu sehen unterlassen, weil sie nicht selten vermindert ist. Da diese Verminderung jene Geschwülste sehr begünstigt, so muss man sie, sobald man sie bemerkt, durch gelind harntreibende Mittel, die mit den sonst angezeigten aber nicht im Widerspruche stehen, z. B. durch einen Aufguss von Wachholderbeeren oder von Liebstöckelwurzel (radix Levistici) sogleich zu heben suchen.

Stellen sich Ansammlungen von Wasser in den verschiedenen Höhlen des Körpers ein, so hat, wenn nicht zufällige Ursachen, als Erkältung, übel geheiltes Wechselfieber u. s. w. daran Schuld sind, die eine günstige Prognose gestatten, die Krankheit in der Regel eine solche Höhe erreicht, dass ein glücklicher Ausgang sich kaum erwarten lässt. Sehr häufig sind dann Bildungsfehler wichtiger Eingeweide mit im Spiele, die alle Bemühungen des Arztes vereiteln. Verzagen darf man jedoch auch in den schlimmsten Fällen nicht, weil eine ausdauernd gute Behandlung oft unter dem Anscheine nach ungünstigsten Umständen zu einem erwünschten Ziele führt. Sie muss indessen stets zugleich gegen die Bleichsucht und gegen die Wassersucht, in so weit sie zugleich aus eigenthümlichen Ursachen herzuleiten ist, gerichtet sein.

Der Skorbut.

Nach Rud. Krebel (Ueber die Erkenntniss und Heilung des Skorbuts. Leipz. 1838), nebst Bemerkungen von Rochoux (in Meissner's Enzyklopädie der mediz. Wissenschaften, nach dem Dict. de Médec. Bd. XI.).

Der Skorbut ist eine durch die krankhafte Veränderung des Blutes bewirkte Krankheit, deren Hauptsymptome eine sehr grosse Muskelschwäche und mehr oder weniger beträchtliche Blutungen aus den Haargefässen sind. Er gehört zu den chronischen Reproduktionskrankheiten mit gleichzeitiger Kohäsionsaufhebung des irritablen Systems und Vernichtung der Plastizität des Blutes *).

Im Allgemeinen greift der Skorbut im Herbst und Frühjahr am meisten um sich, wiewohl er sich auch zu jeder andern Zeit ausbildet, sobald die ursächlichen Momente nicht fehlen. In den nördlichen Küstenländern pflegt das Uebel konstant im Frühjahr, vom Monat Februar an, und im Herbst, vom Ende des Monats August, zumal nach feuchtkalten Sommern bei den Matrosen aufzutreten.

*) Die Krankheit, welche die Neuern mit dem Namen Skorbut, Scharbock, was allem Anscheine nach von den holländischen oder dänischen Wörtern Scorbeck oder Schorbect (oder Schorbuck) abgeleitet worden ist, belegt haben, findet man genau, obschon auf eine sehr kurze Weise, unter dem Namen εἴλεος αἱματετης in der Sammlung der hippokratischen Schriften beschrieben (f. de intern. affect. edente Foësio p. 557). Sie wird auch in mehreren Stücken der nämlichen Sammlung, unter andern in der Prorrhetica erwähnt. Es scheint ferner, als ob Plinius (Hist. nat. Cap. XXV. Lib. 3) unter dem Namen Stomacace eine skorbutische Affektion beschrieben hat, welche das jenseit des Rheins, in der Nähe der Meeresküsten, liegende Heer des Germanicus befiel, und wirksam durch den Gebrauch der Cochlearia bekämpft wurde. Es sind dies beinah die einzigen Notizen, welche die alten Schriftsteller uns über den Skorbut hinterlassen haben. — Unter die furchtbaren Erinnerungen, die sich an seine Geschichte knüpfen, muss man vorzüglich die tödtlichen Schläge rechnen, die er dem Heere des heiligen Ludwigs vor Damiette beibrachte. Dieses Heer, welches an Allem Mangel litt, an einer sehr ungesunden Stelle lagerte, und unaufhörlich von dem Sultan Saladin geneckt wurde, hatte mit einer Menge Leiden und unter andern auch mit einem der schlimmsten Skorbute zu kämpfen. Seitdem hat man ihn häufig sich unter den Truppen, welche in den kalten und feuchten Theilen Europas gelegene Sädte belagerten, oder bei Armeen, die in ungesunden Ländern kantonirten, sich zeigen sehen, wie es der Fall bei Breda im Jahre 1625 und nach Kramer bei der kaiserl. Armee i. J. 1720 war. Ausserdem hat er oft die Mannschaften der zu langen Seereisen gebrauchten Schiffe mit Heftigkeit befallen, wie z. B. die des Vasco de Gama, des Admirals Anson, des Vancouvers u. s. w. Rochoux.

Eine Eintheilung in Land- und Seeskorbut bietet weder in nosologischer noch in therapeutischer Hinsicht eine Wichtigkeit dar, und nur die einzige Differenz ist zwischen beiden Formen vorhanden, dass das Uebel auf der See schnellere Fortschritte macht, als auf dem Lande, weil auf dem Lande die ursächlichen Momente leichter beseitigt werden können, und daselbst mehr als auf der See die Benutzung vieler diätetischer und therapeutischer Hülfsmittel möglich wird.

Es lassen sich im Verlaufe des Skorbuts drei Grade oder Krankheitsstadien unterscheiden, deren nähere Beschreibung hier folgen soll.

I. Stadium. In der Regel bemerkt man Niedergeschlagenheit, Traurigkeit oder auch Furchtsamkeit der Patienten; sie klagen über grosses Schwächegefühl, Schwere und Steifigkeit in den Gliedern, vorzüglich in den Kniegelenken; oder sie klagen, dass ihnen die untern Extremitäten zusammenbrächen, und sie nicht genug Luft zu schöpfen vermöchten. Es ist eine immerwährende Neigung zum Schlaf vorhanden, welcher indessen nicht erquickt, so wie ein konstantes Verlangen nach säuerlichen Dingen. Bei fortschreitender Krankheitsentwickelung tritt eine wirkliche Abneigung gegen Speisen ein, und das Schwächegefühl nimmt immer mehr zu. Wenn ein Glied wegen irgend einer Verletzung (Luxation, Fraktur u. s. w.) längere Zeit ruhend gehalten werden musste, so erscheinen wohl zunächst die Krankheitserscheinungen an diesem Theile.

Das Gesicht der Skorbutischen ist aufgedunsen, erdfahl, mit grossen blaugrünlichen Ringen unter den Augen; die Lippen sind bläulich, und das Gesicht und Gehör sind etwas abgestumpft. Der Athem wird meist übelriechend, das Zahnfleisch weich, schwammig. Die Affektion des Zahnfleisches tritt bisweilen erst später auf, oder sie fehlt ganz, oder sie bildet umgekehrt die hervorstechendste, örtliche Erscheinung. Oft verbinden sich damit Blutungen aus dem Zahnfleische. In vielen Fällen findet man bei genauerer Untersuchung der Mundhöhle kleine, unreine, schwammige, violettrothe, leicht blutende Geschwüre des Zahnfleisches in der Nähe des letzten Backenzahns.

Das in diesem Stadium ausgeleerte Blut erscheint dicker und schwärzlicher als im gesunden Zustande; nachdem es einige Zeit gestanden hat, bedeckt sich die Oberhaut mit einem grünlichen Häutchen, oder es belegt sich mit einer Speckhaut, welche aber dick, speckartig und klebrig, nicht aber, wie bei der Entzündung, dünn, zähe und fest ist*).

*) In Folge dieser Thatsache haben fast alle Schriftsteller eine Veränderung des Blutes beim Skorbut angenommen. Auch Broussais hat sie anerkannt; nur hat er sich nicht vor einem Irrthume, den schon Boerhaave begangen hat, bewahren können. Br. glaubt nämlich den Sitz der krankhaften Veränderungen genau bestimmen zu können, wenn er sagt, dass sie haupt-

Die Oberhaut ist im Allgemeinen spröde und trocken, gänsehautartig, zuweilen aber auch gespannt und glänzend. Auf der Hautoberfläche zeigt sich eine bald grössere, bald geringere Zahl kleiner blauroth violetter Flecke, mit gelblichen Rändern, Purpura, Spilosis, Macula, Ephelis, Vitiligo, Petechiae scorbuticae genannt, welche nicht über der Haut erhaben sind, und sich nicht selten im Mittelpunkte der kleinern Haarwurzeln befinden. Zuweilen haben sie die grösste Aehnlichkeit mit Flohstichen oder der Purpura petechialis, in andern Fällen nehmen sie dagegen auch die Form von Ekchymosen an, und zeigen eine Neigung zur Geschwürsbildung. Die Purpura scorbutica tritt konstant zuerst an den untern Extremitäten, dann am untern Theil des Rückens auf; dagegen zeigt sie sich nur selten am Unterleibe, der Brust und den Armen.

Die Geschwulst der untern Extremitäten — eine häufige Erscheinung des ersten Zeitraums — entwickelt sich von unten nach oben, oder auch vom Kniegelenk nach oben und unten gleichzeitig. In einzelnen Fällen zeigte sie einige Aehnlichkeit mit dem Oedem dieser Theile, gab aber nicht so leicht wie dieses dem Fingerdrucke nach. Bisweilen beschränkte sich die Geschwulst auf den untern Theil des Oberschenkels, und war dabei hart und umschrieben. — Der Puls ist in diesem ersten Zeitraume der Krankheit langsam, voll, aber nicht hart.

II. Stadium. Dieses beginnt alsdann, wenn unter Steigerung der bereits früher erwähnten Symptome die eigenthümlichen Knochenschmerzen eintreten.

Die allgemeine Abspannung und Schwäche ist zuweilen zu Anfang dieses Zeitraums schon so gross, dass bei körperlicher Anstrengung, zumal in reiner Luft, wenn der Leidende sich zuvor in verdorbener längere Zeit aufgehalten hat. z. B. in den untern Räumen der Schiffe, Gefängnisse, grosse Athmungsbeschwerden und selbst Ohnmachten folgen; bisweilen trat der Tod in solchen Fällen ein.

Das Aussehn des Kranken ist in diesem Stadium noch entstellter, der Athem wird stinkender und die Respiration beschwerlicher, während sich zugleich damit ein lästiger Husten, so wie ein schleimiger Auswurf verbindet. Der Puls nimmt eine leere träge Beschaffenheit an. Die Steifigkeit der untern Extremitäten wird bedeutender, besonders aber im Kniegelenk, wobei auch die Geschwulst und Härte desselben zunimmt; die Flechsen der Flexoren an denselben ziehen

sächlich den Faserstoff und die Gallerte betreffen (Examen, p. 579). Bis jetzt ist aber bloss das Faktum einer sehr beträchtlichen Veränderung in der Zusammensetzung des Blutes das Einzige, was streng dargethan ist.

Rochoux.

sich zusammen, so dass das Glied nicht mehr gerade gestreckt werden kann. Zuweilen leidet nur die eine Extremität hervorstechend, und nicht selten fehlen alle genannten Erscheinungen an den untern Extremitäten.

Mit den angeführten Erscheinungen verbinden sich eigenthümliche Knochenschmerzen, die in der Regel als tief in den Knochen, zumal in denen des Kniegelenks und der untern Extremitäten sitzend und als reissend von den Kranken geschildert werden. Sie werden um so lästiger, je grösser die Geschwulst und Härte ist, und es ist daher wahrscheinlich, dass sie durch Druck auf die Nerven in diesen Theilen wesentlich bedingt sind. Lästiger noch sind diese Schmerzen, wenn sie ihren Sitz im Rücken haben. Nicht selten verändern die Schmerzen ihren Sitz, und erscheinen dann unter der Form eines Rheumatismus vagus.

Häufig stellen sich in diesem Stadium Kolikschmerzen, entweder mit Stuhlverstopfung oder Durchfall ein, oder beide letzteren wechseln mit einander ab.

Die schwammige Beschaffenheit des Zahnfleisches nimmt zu, die Zähne werden schwärzlich und locker, die Geschwüre am Zahnfleische greifen weiter um sich, und neigen sich zur putriden Entartung hin, die Purpura scorbutica und die Eckchymosen greifen weiter um sich, und werden dunkler, so dass ganze Glieder wie marmorirt erscheinen; ausserdem stellen sich vorzüglich gern passive Blutungen aus dem Zahnfleische, den Lungen, dem Darmkanal, so wie aus den Urinwerkzeugen und den vorhandenen Geschwüren ein, die um so mehr zu fürchten sind, da sich dieselben nicht allein schwer stillen lassen, und leicht wiederkehren, sondern sogar durch einen kopiösen Blutverlust plötzlichen Tod bewirken können. Der Urin ist Anfangs trübe und jumentös, wird dann stinkend, und auf seiner Oberfläche setzt sich ein öliger Schaum ab, welcher aus theilweise zersetztem thierischen Fette gebildet zu sein scheint.

III. Stadium. Im dritten Stadium drückt sich in den Erscheinungen der höchste Grad aufgehobener Kohäsion und gesunkenen Lebens mit Kolliquation aus.

Die Hinfälligkeit und die allgemeine Schwäche erreichen den höchsten Grad, die Ekchymosen fliessen zusammen, und geben dann nicht selten dem Gliede ein sphazelöses Ansehn. Die Blutungen werden kopiöser, und erneuern sich bei der geringsten Bewegung des Kranken. Die Schwere in der Brust, die Athmungsbeschwerden, so wie die Kolikschmerzen werden im dritten Stadium häufig so bedeutend, dass Erstickungsanfälle eintreten. Bei andern Kranken fehlen die letztern Beschwerden, und dennoch erfolgt der Tod auch bei ihnen oft plötzlich. In noch andern Fällen nimmt die Krankheit die Gestalt eines putriden Fiebers im Stadium colliquationis an, wo alsdann

kalte klebrige Schweisse, sehr stinkende, blutige, kolliquative Durchfälle und ein äusserst übelriechender Urin vorgefunden werden.

Der Tod erfolgt im Allgemeinen, er mag nun früher oder später eintreten, durch Lähmung oder Suffokation. Uebrigens findet während der ganzen Krankheitsdauer keine wesentliche Störung der Geistesthätigkeit Statt.

Zu bemerken ist, dass je mehr sich die Krankheitserscheinungen zur Kolliquation hinneigen, um so mehr auch die Neigung zur Geschwürsbildung an der äussern Körperoberfläche hervortritt. Denn häufig bemerkt man dann, dass sich alte Narben von Neuem wieder öffnen, und in Geschwüre übergehn, was auch von den Stellen gilt, wo sich Ekchymosen vorfinden; jedoch werden die letztern zuvor weicher, und es bilden sich, ehe sie aufbrechen, mehr oder weniger flach erhabene livide Geschwülste.

A. Nitzsch nimmt im Allgemeinen 2 Hauptformen an, den kalten und hitzigen Skorbut, und zählt bei ersterem 5 Unterarten auf: Scorbutus lividus, petechialis (bei dem russischen Heere im J. 1733 beobachtet), pallidus (in Finnland in den Jahren 1742 und 1743 beobachtet), ruber und calidus (zu Wiburg beobachtet).

Die vorzüglichsten Komplikationen des Skorbuts sind folgende:

1) Entzündungen der Brust und der Leber. Oefters hatte der Verf. Gelegenheit bei Skorbutischen, die nur die leichteren Erscheinungen der Krankheit bemerken liessen, Symptome zu beobachten, welchen der Karakter eines entzündlichen Leidens der Brustorgane aufgedrückt war. Die vorzüglichsten einzelnen Symptome solcher entzündlichen Brustaffektionen waren: fixe Schmerzen in der Brust, trokkener scharfer Husten, kleine schnelle Respiration, kleiner, härtlicher, zusammengezogener Puls, trockene Haut, vermehrter Durst und weissgelblich belegte Zunge mit trockenen Rändern. Der Skorbut ist hier nur als örtlich bestehend zu betrachten, bedingt durch vernachlässigte Reinigung des Mundes, durch vernachlässigte Hautkultur, so wie durch klimatische und andere Einflüsse. Entzündungen der Leber wurden auch in einzelnen Fällen unter lokal beschränkten Erscheinungen des Skorbuts beobachtet, allein diese Komplikation scheint mehr den heissen als den kalten Klimaten eigenthümlich zu sein. Es kann sich auch eine Entzündung der Brust sowohl als der Leber beim entwickelten Skorbut durch eine scharfe Beschaffenheit des sich in der Brust und Unterleibshöhle vorfindenden wässrigen Exsudats erzeugen.

2) Fieber. Zuweilen hatte der Verf. Gelegenheit katarrhalische oder gastrische Fiebersymptome bei den leichtern Graden des Skorbuts zu beobachten; häufiger sah er eine solche Komplikation mit intermittirenden Fiebern. Häufiger findet man bei gastrisch-nervösen, epidemischen und endemischen, so wie auch bei hektischen Fiebern

die Neigung, sich mit dem Skorbut zu verbinden, wodurch dann das Fieber einen putriden Karakter annimmt. Es treten dann rasch allgemeine Kolliquation, Sinken der Kräfte, Konvulsionen und der Tod ein.

3) Durchfall und Ruhr. Zuweilen verbindet sich mit den leichtern Graden des Skorbuts in Folge einer Erkältung u. s. w. Durchfall. Ausserdem tritt aber nicht selten der Skorbut zur sporadischen und epidemischen Ruhr, wodurch bald die letztere einen putriden Karakter mit Kolliquation erhält.

4) Chronischer Rheumatismus und Gicht. Bei dieser unter den russischen Matrosen häufig vorkommenden Komplikation sind die Gliederschmerzen gewöhnlich herumziehend und sehr lästig. Die Eckchymosen erreichen einen grossen Umfang, und eine etwa vorhandene Hautentzündung geht schnell in Brand über.

5) Knochengeschwüre und Knochenbrand. Die Stellen, wo durch skorbutische Geschwüre Karies vermittelt wird, sind die Maxillen, das Brustbein, die Beckenknochen, die Wirbelbeine, die Hand- und Fussknochen. Häufiger aber entsteht die Caries und Necrosis scorbutica in Folge anderer Knochenleiden, die ihren Grund in Anomalieen der Vegetation haben.

6) Geschwüre der weichen Theile. Der skorbutische Karakter gesellt sich entweder zu einem vor dem Auftreten des Skorbuts bestandenen Geschwüre hinzu, oder das Ulcus scorbuticum hat sich erst während der Entwickelung des Skorbuts gebildet. In beiden Fällen sind die karakteristischen Erscheinungen dieselben. Sie breiten sich unregelmässig in die Breite aus, gehen selten in die Tiefe, und ergreifen den naheliegenden Knochen. Die Ränder sind schlaff, bläulich, bleifarben, schwarzblau, ödematös, sinuös und leicht blutend; der Grund ist unrein, mit schwammigen, leicht blutenden Auswüchsen bedeckt. Die Absonderung ist jauchig, dünn, grünlich blutig, übelriechend, und verhärtet zuweilen zu Borken, unter welchen die abgesonderte Jauche immer weiter um sich frisst, und so den Umfang des Geschwürs vergrössert.

7) Chronische Hautausschläge. Obwohl der Skorbut sich auch zu akuten Hautausschlägen, zu den Blattern, Masern u. s. w. gesellen kann, so ist doch die Verbindung desselben mit chronischen Exanthemen am häufigsten. Die letztern nehmen alsdann ein eigenthümliches missfarbenes Ansehn, mit blaurothen oder blauschwarzen Rändern an. Der Ausschlag im Gesicht verändert sich jedoch nur selten auf die eben angegebene Weise.

8) Lues venerea. Entweder besteht schon vor der Infektion der Lues eine skorbutische Diathese, oder sie entwickelt sich mit der fortschreitenden Metamorphose der Lues, zumal wenn dieselbe durch unzweckmässige Merkurialkuren oder durch Komplikation mit Skropheln degenerirt wurde. Irrig ist die Meinung, dass nach der Ent-

wickelung des Skorbuts keine primäre Infektion mehr hafte. Was die von Pitschaft aufgestellte Frage betrifft: „Ob der Seeskorbut die mit Lues venerea Behafteten heile?“ so hat der Verf. nicht allein keine Heilung durch denselben erfolgen sehen, sondern in der Regel die durch den Skorbut bedingten Verschlimmerungen. Das Schankergeschwür der Skorbutischen ist in der Regel von dem rein venerischen durch die Erscheinungen des skorbutischen Geschwürs, die sich dazu gesellen, verschieden.

9) Wassersucht, eine häufige Komplikation. Nächst Haut- und Bauchwassersucht finden wir Brustwassersucht mit dem Skorbut verbunden, und die letztere ist deshalb so gefährlich, weil durch die Ansammlung von Flüssigkeit im Herzbeutel und die dadurch gehinderte Aktion des Herzens oft plötzlich der Tod durch Lähmung desselben herbeigeführt wird.

10) Merkurialkrankheit. Diese hat mit dem Skorbut darin eine grosse Aehnlichkeit, dass in beiden eine vorwaltende Neigung zur Verflüssigung und Entmischung mit gleichzeitiger Atonie des irritablen Systems Statt findet. Am häufigsten kommt eine Komplikation mit dem Skorbut bei der chronischen Form der Merkurialkrankheit vor, sie mag sich nun als Ulcus mercuriale, als chronische merkurielle Hautausschläge, Entzündung, Gicht u. s. w. karakterisiren. Dabei schreitet auch die Entwickelung des Skorbuts rascher vor, und früher tritt die Neigung zur Putreszenz und Kolliquation hinzu.

11) Marasmus senilis. Der Verf. hat nur 2 Fälle einer Komplikation dieser Art beobachtet; die Körper- und Geisteskräfte waren bedeutend erschöpft, und die Erscheinungen des Skorbuts beschränkten sich auf sehr ausgedehnte harte Geschwülste der im Kniegelenk zusammengezogenen untern Extremitäten, sowie auf verbreitete Ekchymosen an denselben.

12) Augenkrankheiten. A. Ophthalmia scorbutica. Die Erscheinungen am Auge waren: violette Röthe an der Konjunktiva; ein Gefühl von Schwere in der Orbita und über den Augenbraunen, Lichtscheu, erweiterte Pupille. Wirkliche Varikositäten der Gefässe beobachtete der Verfasser nicht. — Schreitet die Entwickelung des Augenleidens fort, so bildet sich in der Konjunktiva ein dunkles variköses, dichtes Gefässnetz, unter welchem man die schmutzig rothe Sklerotika liegen sieht. Die Hornhaut und der Humor aqueus sind getrübt. Die Iris wulstet sich auf, und bildet variköse Staphylome, und das Sehvermögen erlischt. — B. Ophthalmia cachectica. Diese Komplikation des Skorbuts ergreift leicht laxe, unreinliche, durch Ausschweifungen ausgemergelte Personen, oder solche, die an veralteter Lues leiden. — C. Hemeralopia und Nyctalopia. Die Tag- sowohl, als die Nachtblindheit werden bei uns als Begleiter des Skorbuts beobachtet, jedoch die erstere häufiger, als die letztere.

13. Knochenbrüche. Bei einer Verbindung von Knochenbrüchen mit dem Skorbut wird nicht nur kein Callus erzeugt, sondern der etwa schon vorhandene löst sich auch wieder auf. Auch finden sich Beobachtungen, dass Jahre lang geheilte Knochenbrüche durch den Skorbut wieder getrennt wurden, und durh denselben selbst grosse Zerbrechlichkeit der Knochen herbeigeführt ward.

Leichenöffnungen. Der Körper ist im Allgemeinen ödematös geschwollen; die Nasenlöcher und den Mund findet man schwärzlich blutig: die Hautoberfläche mit Ekchymosen, brandigen Geschwüren bedeckt; unterhalb des Kniegelenks eine bedeutende Geschwulst. Die Knochen fand man mit Blut angefüllt, das Periosteum vom Knochen gelöst. In den Gelenkhöhlen findet man häufig eine grünliche, seröse Flüssigkeit, welche zuweilen eine so ätzende Beschaffenheit haben soll, das sich von den in dieselben getauchten Händen die Epidermis ablöste. In der Brust- und Bauchhöhle findet man eine bald grössere, bald geringere Menge einer gelblichen, grünlichen oder dem Blutwasser ähnlichen Flüssigkeit. Die Lungen zeigen Spuren einer brandigen Entzündung; bisweilen sehen sie einem angeschwollenen Muskel nicht unähnlich. Die Schleimhaut des Darmkanals, sowie das Peritonäum zeigen durchgängig Ekchymosen und Melanosen aller Art und auch zuweilen die Erscheinungen einer lokalen brandigen Entzündung. Die Milz wird meist weiss, äusserlich von grauweisslicher Farbe, die Leber aber blässer als gewöhnlich gefunden. In der Schädelhöhle findet man keine wesentlichen Veränderungen.

Verlauf und Dauer des Skorbuts. Man kann im Allgemeinen, nach der Dauer des Uebels, einen akuten und chronischen Skorbut annehmen, jedoch ist der erstere selten, und kommt nur dann vor, wenn bei sehr zerrütteter Konstitution die wesentlichen Gelegenheitsursachen längere Zeit eingewirkt haben.

In kalten Gegenden und den nördlichen Küstenländern zeigt sich das Uebel sowohl auf dem Lande, oft auch auf der See, und die ersten Krankheitserscheinungen sind da in der Regel hartnäckige Stuhlverstopfung, Brustbeklemmung, Athmungsbeschwerden, in Folge der trägen Zirkulation, trockener Husten, Gliederschmerzen und Geschwüre. Auf Island äussert sich der Skorbut besonders noch durch Geschwulst der Füsse und Unempfindlichkeit der Glieder. Verheerender ist der Skorbut in solchen Gegenden der kalten Zone, wo, wie z. B. in Ochozk, scharfe Seenebel Statt finden.

Beim Landskorbut finden sich auch zuweilen eigenthümliche Er scheinungen. So starben bei dem Skorbut, der 1771 die russische Armee nach einer Pestepidemie in der Gegend von Ismael befiel, einzelnen Kranken die Glieder ab; andere litten nur an vagen, später sich fixirenden Schmerzen, die sich mit Lähmungen oder kalten Geschwülsten, oder auch mit Brand der Theile verbanden.

In heissen Himmelsstrichen ist der Landskorbut im Allgemeinen seltener; allein dennoch scheint derselbe auf der Ostküste Afrikas als endemische Krankheit vorzukommen. Uebrigens kann man als hervorstechende Erscheinung des Skorbuts in heissen Klimaten kolliquative Durchfälle, zuweilen mit Konvulsionen und Stuhlverstopfung abwechselnd, ansehn.

Die Dauer des Uebels ist natürlich abhängig von der mehr oder weniger starken und anhaltenden Einwirkung der ursächlichen Momente, und sie umfasst im Allgemeinen auf der See eine längere Zeit, als auf dem Lande; die Zeit, die zur Beseitigung des Uebels erforderlich ist, kann man auf 2, 6—8 Wochen festsetzen, allein zuweilen ist auch eine längere Zeit erforderlich. Geht die Krankheit in Genesung über, so nehmen die Purpura scorbutica und die Ekchymosen an Zahl und Umfang ab; die Schenkelgeschwülste werden weicher, die Knochenschmerzen verlieren sich allmählig, die Haut erhält ihre natürliche Temperatur und Ausdünstung wieder, unter gleichzeitiger Regulirung der natürlichen Verrichtungen.

Die Ursachen des Skorbuts zerfallen in vorbereitende und in Gelegenheitsursachen, wobei zugleich die erstern als Gelegenheitsursachen und die letztern als vorbereitende wirken können.

I. Vorbereitende ursächliche Momente. Unter den verschiedenen Lebensperioden sind es das Mannes- und das höhere Alter, welche am meisten zur Entwickelung des Skorbuts disponiren. Zu den Krankheitszuständen, welche den Skorbut zur Folge haben können, gehören: a) bedeutende Blutflüsse, durch welche die Vitalität des irritablen Systems herabgestimmt wird, wonach sich dann leicht unter begünstigenden Umständen eine skorbutische Diathese ausbildet. Dasselbe gilt von den früher so allgemein gebräuchlichen Gewohnheitsaderlässen; b) die Lustseuche, wenn sie bereits tief eingewurzelt ist, bedingt eine Anlage zu allen Krankheitsformen, welche auf Atonie beruhen, wobei zugleich der gewöhnliche Gebrauch der Merkurialia, als Cohäsionsvermindernde Potenz, in Anschlag zu bringen ist. c) Die Wassersucht gehört ebenfalls zu den prädisponirenden Momenten des Skorbuts. d) Chronische Hautausschläge. e) Durchfälle. f) Deprimirende Gemüthsaffekte, Kummer, Sorge und Heimweh, Lebensüberdruss u. s. w. Hierbei verdient die Mittheilung Blane's eine Erwähnung, welcher den Skorbut nach siegreichen Seeschlachten auf Schiffen plötzlich abnehmen sah.

II. Gelegenheitsursachen. 1) Klimatische Einflüsse. Dahin gehören Kälte und Nässe, besonders an den Küsten und auf den Meeren der nördlichen Gegenden, ein reicher Chlorgehalt der Luft an den Küstenländern. Ebenso erscheint auch der Skorbut oft und plötzlich beim Umsegeln des Cap Horn, wo meist die Seefahrer mit nasser Kälte und stürmischer Witterung zu kämpfen haben. Auch

ein schneller Wechsel einer wärmern mit einer kältern Temperatur kann den Ausbruch des Skorbuts befördern. Bei dem Uebergange aus den kältern in die wärmeren Himmelsgegenden wird das Auftreten des Skorbuts seltener, als es umgekehrt der Fall ist; oder der etwa bestehende verschwindet, nachdem die Schiffe aus den kälteren in die wärmeren gelangt sind. Oft ist auch Feuchtigkeit ohne Kälte und die dadurch bedingte Verderbniss der Luft zur Erzeugung des Skorbuts hinreichend, wenn nämlich die übrigen prädisponirenden ursächlichen Momente nicht fehlen. Ueber dem 45° N. B. findet man den Skorkut auf dem Lande, entweder in den salzigen Steppenländern, z. B. an den Ufern des Don, oder auch in feuchten, sumpfigen, nebligen Gegenden. In wärmern Gegenden wirkt die Nässe auf dem Lande nicht so begünstigend auf die Entwickelung des Skorbuts, und in Neapel z. B. ist derselbe selten. Anhaltende absolute Kälte kann auch unter gewissen Bedingungen als Gelegenheitsursache für den Skorbut angesehen werden. Interessant sind in dieser Hinsicht die Beobachtungen Kerkhoff's, nach welchen an Händen, Füssen, Wangen, Nasen u. s. w. derjenigen Soldaten Blutungen erfolgten, die 1812 längere Zeit einer grossen Kälte ausgesetzt waren. 2) Störungen der Hautthätigkeit. Durch diese werden gasförmige Theile, besonders aber der dem Körper überflüssige Kohlen- und Stickstoff zurückgehalten, und die Aufsaugung des Sauerstoffs gehemmt, wodurch die Entwickelung des Skorbuts begünstigt wird. 3) Nahrungsmittel. Anhaltender Genuss schwerverdaulicher, gesalzener und blähender Speisen, übermässiger Genuss des Branntweins wirken nachtheilig auf die gesammte Reproduktion, und werden somit Gelegenheitsursachen des Skorbuts. Das das gesalzene Fleisch ausschliessliche Ursache des Skorbuts sei, ist falsch*). 4) Ansteckung. Was die von Trotter angenommene Ansteckung anlangt, so widerspricht die reiche Erfahrung der bessern Schrifsteller dieser Behauptung, und auch dem Verf. ist kein Fall vorgekommen, wo sich dieselbe als Ursache hätte nachweisen lassen. Es kann aber nicht abgeläugnet werden, dass die Atmosphäre einer grössern Anzahl Skorbutischer, wenn sich die Krank-

*) Dass der Genuss des eingesalzenen Fleisches und des Schiffszwiebacks in Verbindung mit dem Mangel frischer Vegetabilien nicht die Hauptursachen des Skorbuts sind, giebt sich bald zu erkennen, wenn man sieht, dass die ausschliesslich von Vegetabilien lebenden, indischen Matrosen eben so oft als die anderen am Skorbute leiden; wenn man ferner erfährt, dass diese Krankheit die Flotte des Admirals Anson, die reichlich mit frischen Lebensmitteln jeder Art versehen war, heimsuchte, während sie konstant Seeexpeditionen, die weniger gut versehen waren, verschont hat, weil sie sich in Beziehung auf die Luft unter günstigern Bedingungen befanden. Rochoux.

heit bei ihnen bis zu den höhern Graden entwickelt hat, die Verbreitung der Krankheit begünstigen kann.

Das Wesen oder die nächste Ursache des Skorbuts ist nach den zu verschiedenen Zeiten herrschend gewesenen Systemen verschieden erklärt worden. Wenn die Humoralpathologen — wie Boerhaave, Cullen, Hoffmann u. A., den Grund der Krankheit in einer primitiven Säfteverderbniss, und die Nervenpathologen — Lind, Milmann, Sprengel — denselben in einer Schwäche der vitalen Kräfte, wodurch sekundär die Entartung oder Entmischung der Säfte herbeigeführt werde, suchten, so bemühten sich andere Aerzte beide Ansichten zu vereinigen. So nimmt Haase (Chron. Krankh. Bd. III. Th. 2, §. 440) in Bezug auf die nächste Ursache eine in hohem Grade gesunkene Erregbarkeit des irritablen Systems mit gleichzeitigem Ueberwiegen des Kohlen-, Stick- und Wasserstoffes in der organischen Flüssigkeit an, und lässt durch die äussern Verhältnisse, worin sich der Skorbutische befindet, das letztere entstehn. Nach Richter besteht das Wesen in einer allgemeinen abnormen Reproduktion und davon abhängenden anomalen Vegetation, die sich zunächst in einem Hauptfaktor desselben, dem venösen Systeme ausspreche. Nach C. R. Hoffmann soll der Skorbut als Winterschlaf des Menschen aus Mangel an Inzitamenten anzusehn sein.

Bei genauer Berücksichtigung der ursächlichen Momente und der Krankheitserscheinungen muss man das Wesen des Skorbuts in einer tiefverletzten Reizempfänglichkeit oder Atonie des irritablen Systems mit gleichzeitigem Vorwalten zur Vernichtung der Plastizität im Blut, sowie zur Verflüssigung und Entmischung, entweder im Totalorganismus oder in einem Theile desselben, zumal im Blute suchen.

Prognose. Diese ist im Allgemeinen insofern günstig, als bei dem ersten und zweiten Krankheitsgrade Heilung, selbst zuweilen rasch, herbeigeführt werden kann, aber immer bleibt doch in vielen Fällen eine Disposition zur Wiederkehr des Leidens und zu Störungen der Vegetationssphäre zurück. Beim dritten Krankheitsgrade ist jede Hülfe vergeblich, zumal wenn sich der putride Karakter bereits mit Kolliquation verbunden hat. Ist man im Stande die ursächlichen Momente ganz oder grösstentheils zu entfernen, so wird die Prognose günstig sein; deshalb ist auch der Skorbut auf dem Lande leichter zu beseitigen als auf Schiffen. In Hinsicht der Konstitution wird die Prognose um so günstiger ausfallen, je weniger sie zu der laxen, torpiden oder zerrütteten zu zählen ist.

Was die Prognose bei den Komplikationen betrifft, so wird dieselbe im Allgemeinen um so übler ausfallen müssen, jemehr der sich zum Skorbut gesellende Krankheitszustand mit hoher Atonie und Neigung zur Kolliquation verbunden ist, und um so günstiger sein, je weniger die Irritabilität verletzt ist und die Vegetation leidet.

Das Heilverfahren im Skorbut zerfällt in drei Abtheilungen: 1) in das prophylaktische; 2) in das therapeutische und 3) in das der Rekonvaleszenz.

I. Prophylaktisches Heilverfahren. Wenn es auch nicht gelingen kann, durch die Prophylaxis das Uebel gänzlich auszurotten, so werden doch durch dieselbe das häufige Vorkommen und die höhern Krankheitsgrade vermieden werden, was schon einen wesentlichen Vortheil gewährt.

Man richte in dieser Hinsicht seine Aufmerksamkeit auf eine sorgfältige Auswahl von Schiffmannschaft, auf eine gegen Wind, Nässe und Kälte schützende Bekleidung der Matrosen, auf die grösste Reinlichkeit, sowohl in Hinsicht des Schiffes, als auch in Hinsicht der Besatzung desselben. Eine vorzügliche Berücksichtigung verdient die Nahrung der Schiffsmannschaft. Die Erfahrung hat gelehrt, dass, um das Auftreten des Skorkuts in den kalten Gegenden zu verhindern, die Vereinigung von frischer vegetabilischer und animalischer Nahrung mit Ueberwiegen der letztern nothwendig wird, während in heissen Klimaten ohne Nachtheil die erstere die überwiegende sein kann. Da nun aber die gewöhnliche Schiffskost aus gesalzenem Rindfleisch, Hülsenfrüchten, Zwieback, Butter, Salz, Essig, Wasser und fuselhaltigem Branntwein besteht, so muss ohne öftere Abwechselung mit frischer animalischer und vegetabilischer Kost, früher oder später der Skorbut sich einstellen. Es sind desshalb verschiedene Vorschläge gemacht worden, das Fleisch, ohne Beimischung von Salz, längere Zeit unverdorben aufbewahren zu können.

Die Bereitung des Fleischpulvers ist sehr einfach. Man lässt das Fleisch, nachdem es durch Wasserdämpfe ¾ gar gekocht und auf einem eigenen Reibeisen zerrieben worden ist, an der Luft trockenen, und bewahrt das gewonnene Pulver gut auf. Zum Gebrauche bindet man dasselbe in ein reines Tuch, hängt es in den Kessel, und lässt es kochen. — Die Apperl'sche Methode besteht darin, das luftdicht in weissblechene Gefässe eingeschlossene Fleisch eine Zeit lang im kochendem Wasser zu erhitzen, wodurch der Sauerstoff der eingeschlossenen Luft zerstört wird, und keine Fäulniss stattfinden kann. — Eine andere Methode ist, die Fleischstücke ½—2 Stunden in Kreosotwasser zu legen, sie in warmer Luft zu trocknen, und darauf in Fässer einschlagen zu lassen.

Höchst wesentlich ist die Sorge für reines gesundes Trinkwasser. Die vorzüglichsten Vorschläge zur Trinkbarmachung des fauligen Wassers sind folgende: Nach Asbridge kann man fauliges Wasser schon dadurch trinkbar machen, dass man es durch mehrere Fässer, die übereinander gestellt werden, und einen Boden mit vielen kleinen Löchern haben, in ein darunter gesetztes Gefäss fliessen lasse. Nach Lowitz soll die Reinigung am zweckmässigsten durch Filtriren

über Kohlenpulver vorgenommen werden. Ausser mehreren anderen Methoden, deren Beschreibung uns zu weit führen würde, hat man das Peitschen des Wassers mit einem Besen in freier Luft und das Einblasen von frischer Luft mittelst eines Blasebalges empfohlen. Das gereinigte Wasser erhält sich am längsten in dichten, inwendig angekohlten Fässern.

Im Jahre 1835 erhielt Wells zu London ein Patent auf die Erfindung eines Apparats zur Trinkbarmachung des Seewassers und über die Brauchbarkeit dieses Apparats ist ein sehr günstiges Urtheil ausgesprochen worden.

II. Therapeutisches Heilverfahren. Es bieten sich hier folgende 4 Indikationen dar: 1) Entfernung der Gelegenheitsursachen oder Milderung derselben durch die in der Prophylaxis erörterten Mittel. 2) Beseitigung der nächsten Ursache. 3) Berücksichtigung der Komplikationen und Modifikationen der Behandlung nach dem Karakter derselben. 4) Leitung der Konvaleszenz.

Zur Erfüllung der zweiten Indikation hat man im Allgemeinen diejenigen Mittel zu wählen, welche neben ihren erregenden oder tonischen Kräften auch noch antiseptische besitzen. Hierher gehören zuvörderst Säuren, und zwar die mineralischen dann, wenn die Atonie des irritablen Systems bedeutend ist, und sich Neigung zur Putreszenz vorfindet; ausserdem aber sind die vegetabilischen angezeigt. Unter den mineralischen Säuren sind die Schwefel-, Salz- und Phosphorsäure anzuwenden, und die letztere verdient bei Blutungen durchaus den Vorzug vor den übrigen Säuren. Die Wirkung der Mineralsäuren unterstütze man durch einen Zusatz von Weingeist und gewürzhaften Mitteln; immer aber gebe man möglichst grosse Dosen. Brauchbar ist das von Selle angegebene Elixir antiscorbuticum: — ℞. Aquae Chamomillae ℔j, Extr. fumar., Trifol. fibrin., Centaur. minor. āā ʒij, Spirit. Cochlear. ℥ij, Acid. sulphur. dilut. ℥j. M. D. S. Vor- und Nachmittags 1 Esslöffel.

Unter den vegetabilischen Säuren sind vorzüglich zu nennen alle säuerlichen Pflanzen und Früchte, zumal die Zitronen, der Zitronensaft, Acidum tartaricum, Acetum concentratum und Acetum aromaticum. Zweckmässig ist es, auf längere Seereisen Weinsteinsäure in hinlänglicher Quantität mitzunehmen, und täglich 1—2 Drachmen verbrauchen zu lassen. Die von Cavallo und Watt vorgeschlagene Einhauchung des Oxygengases beim Skorbut ist nicht zu befolgen, da durch dieselbe leicht eine Ueberreizung der Brustorgane erfolgen kann; geeigneter dagegen ist oxygenirtes Wasser, welches leicht zu bereiten ist, und Nutzen schaffen kann.

Die Vegetabilien, in welchen das scharfe Prinzip vorwaltend ist — Cochlearia, Rumex acetosa und acetosella, R. scutatus und aquaticus, Nasturtium aquaticum, Sedum acre, Radix Armoraciae, die ge-

wöhnlichen Zwiebeln und der Knoblauch (letzterer wird vorzüglich von den Kamtschadalen beim Skorbut benutzt) — sind als spezifisch gegen den Skorbut angesehen worden, und man hat sie mit dem Namen Antiscorbutica belegt. Im Allgemeinen sind sie mehr als prophylaktische und diätetische Mittel anzusehen, können jedoch auch in Verbindung mit andern höhere Krankheitsgrade beseitigen. Die Rad. Squillae, welche auch hierher gehört, ist vorzüglich dann mit den übrigen passenden Mitteln zu verbinden, wenn sich Kurzathmigkeit, Husten und ein zäher Schleimauswurf ohne entzündliches Leiden der Brust eingestellt haben. — Die genannten Vegetabilien können auch mit Essig und Ingwer eingemacht, lange erhalten werden.

Die vegetabilischen Mittel mit scharfstoffigen, ätherischen, harzigen Bestandtheilen haben hinsichtlich ihrer Wirkung im Allgemeinen viele Aehnlichkeit mit den erwähnten, nur dass sie stärker und kräftiger wirken. Hierher gehören Semen Sinapeos, Fol. Sabinae, Lign. Guajaci, Baccae Juniperi, Turiones pini et Betulae albae, Cort. intern. Pini Canadens., Rad. Calami aromatici, Rad. Serpentariae, Rad. Angelicae, Rad. Pimpinellae, Rad. Zingiber., Cort. Cinnamomi etc. Die Slanza, Cedrus Cembra, eine Zederart, welche viel harzig-balsamische Bestandtheile enthält, und deren Nüsse gekocht von den Kamtschadalen verzehrt werden, beweist sich als ein schnell wirkendes antiskorbutisches Mittel. Diese Mittel werden unter der Form des Infusum und Infuso-Dekokt gereicht.

Den vegetabilischen Mitteln mit vorwaltenden bittern Bestandtheilen ist im Allgemeinen eine grosse Wirksamkeit beim Skorbut nicht abzusprechen, da sie die Reproduktion, Assimilation und Energie des irritablen Systems erhöhen. Sie werden aber erst dann vertragen, wenn die erregenden Mittel vorausgeschickt und durch sie die Reizempfänglichkeit und Reaktion gehoben sind. Zunächst wende man sich bei der Anwendung zum Cort. Cascarillae und Rad. Columbo, Fol. Aurantior., welche am frühesten vertragen werden; dann zu den Fruct. Aurant. immatur., Rad. Gentianae, Hb. Trifolii fibrin. Hb. Absynthii, Lign. Quassiae etc., immer die individuelle Assimilationskraft berücksichtigend. Diese Mittel sind vorzüglich dann zur Anwendung zu bringen, wenn der Skorbut bereits im Zurückschreiten begriffen ist, und die Atonie des irritablen Systems sich gebessert hat.

Die vegetabilischen Mittel mit vorwaltenden, adstringirenden, bittern Bestandtheilen erfordern einen höhern Grad erhobener Erregbarkeit der Assimilationsorgane; daher sie nur dann mit Nutzen anzuwenden sind, wenn der allgemeine Kraftzustand sich bereits gehoben hat. Unter den hierher gehörigen Mitteln steht die Chinarinde oben an; nur darf sie nicht zu früh gegeben werden. Am besten werden die Chinaalkaloide vertragen; und verbindet man sie mit einem aromatisch-spirituösen Vehikel, so kann man sie eben so früh als die bittern Mittel

in Anwendung bringen. Ferner gehören hierher: Cortex Granator., Simarubae, Rad. Ratanhiae, Lign. campechiense, Gummi Kino et Catechu.

Die Eisenpräparate gehören zu den kräftigsten tonisch-adstringirenden Mitteln, und sie erhöhen den Ton des ganzen Reproduktionsprozesses und die Plastizität der allgemeinen Säftemasse. Man giebt sie entweder für sich allein oder in Verbindung mit andern tonischen Mitteln, allein niemals eher, als bis der allgemeine Kräftezustand sich gehoben hat. Man beginne mit den erregend tonischen Präparaten, und lasse dann die tonisch und tonisch-adstringirenden folgen.

Ueber die Wirksamkeit des Mangans beim Skorbut finden sich nur wenig Beobachtungen, allein aus den vorhandenen geht hervor, dass es mit dem Eisen analog und trotz Kopp's Empfehlungen als entbehrlich zu betrachten sei.

Die verschiedenen Aetherarten werden beim Skorbut am zweckmässigsten mit den scharfstoffigen, ätherisch-harzigen, tonischen und tonisch-adstringirenden Mitteln verbunden. Will man auf eine vermehrte Absonderung der wässrigen Ausscheidung hinwirken, so gebe man den Aether nitric, oder Spirit. nitrico-aether.; will man dagegen energisch reizend wirken, so verbinde man den Aether muriat. mit dazu dienlichen Mitteln.

Die geistigen Mittel, Wein und guter Branntwein haben mit den Aetherarten grosse Aehnlichkeit, nur ist ihre Wirkung schwächer. Die rothen Weine besitzen tonisch-adstringirende Kräfte und sind daher besonders beim Skorbut angezeigt. — Obgleich einzelnen narkotischen Mitteln gegen den Skorbut grosse Wirksamkeit zugeschrieben worden ist, so hat doch die Erfahrung dieser Annahme geradezu widersprochen.

Empfehlenswerth sind die verschiedenen Molkenarten, insbesondere die sogenannten antiskorbutischen Molken (4 Unzen frisch ausgepresster Saft der Cochlearia auf 1 ℔ Milch), die Weinsteinmolken (10 Dr. Weinsteinrahm auf 2 ℔ Milch), Zitronenmolken, Wein- und Alaunmolken. Man kann sie in Verbindung mit andern Mitteln nach Umständen zu 2 bis 3 Pfund täglich als Getränk verbrauchen lassen. Auch die gewöhnliche saure und Buttermilch geben ein gutes Getränk für Skorbutische.

Zu den äusserlichen Mitteln gegen den Skorbut gehören besonders die allgemeinen und örtlichen, partiellen, frottirenden Waschungen und die Fomentationen einzelner Theile. — Die frottirenden Waschungen haben sich gegen einzelne Erscheinungen des Skorbuts, z. B. Purpura scorbutica, Ekchymosen, ödematöse Anschwellungen und harte Geschwülste wirksam bewiesen. Sind die letzteren aber bedeutend, so ist es zweckmässiger, warme Fomentationen zu machen. Zu den Waschungen und Fomentationen bedient man sich der verdünnten Schwefelsäure,

des aromatischen Essigs; bei ödematösen Anschwellungen, Gicht und Rheumatismus benutzt man den Spirit. camphor, Spir. lavandul. u. s. w. Wo sich Neigung zur Geschwürsbildung vorfindet, setze man zu den aromatischen Fomentationen noch Abkochungen von adstringirenden Mitteln hinzu. Wirksam ist auch die Anwendung der genannten Mittel und des Eisens in Form von Bädern.

Die Anwendung der blasenziehenden und rothmachenden Mittel ist durchaus zu verwerfen, weil in der Regel, selbst nur bei einer skorbutischen Diathese, üble Geschwüre an den Stellen entstehen, worauf sie gelegt werden.

Die rohen Kartoffeln sind gegen den Skorbut versucht worden; allein man überzeugte sich bald, dass sie keinen Nutzen, wohl aber Nachtheil, durch Störung der Verdauung, bewirkten. — Der amerikanische Arzt Cameron versuchte beim Skorbut unter einer Schiffsbesatzung eine Auflösung von Kali nitric in Acet. vini, und er will in der Regel binnen 8—10 Tagen die Beseitigung des Uebels, selbst dann noch, als er aus Mangel an Kali nitric. Schiesspulver gebrauchte, bewirkt haben.

Die Bierhefen wurden zuerst von Neumann (Hufeland's Journ. Febr. 1832) gegen alle Grade des Skorbuts gerühmt. Er lässt sie zu 6, 8—10 Unzen täglich verbrauchen, und will danach ein schnelles Zurückschreiten der wesentlichen Symptome beobachtet haben. Auch äusserlich bei der Ophthalmia scorbutica, Ulcus et Gangraena scorbut., sollen sie in Form von warmen Umschlägen treffliche Dienste leisten. So günstig auch die Angaben Neumann's lauten, so kann der Verf. sie doch, nach seinen Versuchen, nicht soweit bestätigen, dass man dadurch berechtigt würde, den Bierhefen vor den übrigen Mitteln den Vorzug einzuräumen, sondern sie müssen sogar den letztern in Hinsicht der Wirksamkeit nachstehen. Uebrigens sprechen fünf Beobachtungen, von Windisch im Pesther Bürgerhospitale gemacht, günstig für Neumann's Angaben.

Das Kreosot wurde auch von Bergmann gegen den Skorbut empfohlen. Es bleibt indessen spätern Erfahrungen überlassen, darzuthun, wie weit sich der Nutzen desselben beim Skorbut ausdehnt. Am zweckmässigsten ist es, wenn man das Kreosot äusserlich anwenden will, 1 Drachme reines Kreosot in 2 Unzen Spirit. Vini rectificatissimus auflösen, und davon soviel zum Wasser oder einem andern Vehikel tröpfeln zu lassen, als gerade für den individuellen Fall passt. Innerlich giebt man das Kreosot zu 5, 10, 20—24 Tropfen innerhalb 24 Stunden.

Behandlung der Komplikationen des Skorbuts. Ist der Skorbut mit entzündlichen Brustaffektionen oder der Leberentzündung komplizirt, so sind Blutentziehungen nur dann nothwendig, wenn der Puls sehr beschleunigt, und das Athmen sehr behindert gefunden wird.

Nächst dem bringe man den Brechweinstein in grossen Dosen (8 bis 10 Gr. in 6 Unzen Aquae foeniculi) in Anwendung. Der Skorbut wird mit den passenden Mitteln behandelt, und sobald ein leichter Husten nachbleiben sollte, zugleich Rad. Senegae mit Lichen Island. gegeben. Treten die Erscheinungen einer entzündlichen Brustaffektion beim vorgeschrittenen Skorbut in Folge von scharfer Beschaffenheit eines Exsudats in der Brusthöhle auf, so versuche man Oelemulsionen, trockene Schröpfköpfe auf die Brust, allein in der Regel ist jede Hülfe vergeblich.

Bei Hepatitis veranstalte man örtliche, selbst wiederholte Blutentziehungen, und gebe zugleich innerlich Mittelsalze in purgirenden Dosen. Das Quecksilber wird hier aber immer nachtheilig wirken. Trockene Sckröpfköpfe und Einreibungen von flüchtigem Liniment unterstützen die Kur. Bildet sich ein Abszess nach aussen, so muss derselbe so schnell als möglich zur Reife gebracht und geöffnet werden.

Bei der Behandlung der mit Skorbut verbundenen Fieberzustände sind im Allgemeinen dieselben Indikationen zu beobachten, welche überhaupt bei der Behandlung der Fieber als Leiter dienen; allein immer ist bei denselben die allgemeine Atonie oder die Disposition zu derselben im Auge zu behalten.

Bei der Komplikation des Skorbuts mit Rheumatismus und Gicht ist die Beseitigung des Skorbuts die zunächst zu erfüllende Indikation, und nur erst dann greife man zu den für den individuellen Fall passenden antirheumatischen und antarthritischen Mitteln. Bei der gichtischen Komplikation hat sich die Schwefelsäure als vorzüglich wirksam bewährt.

Bei den skorbutischen Geschwüren weicher Theile sind als örtliche Mittel anzuwenden: die zerriebene Daucus carota; Sedum acre frisch zerquetscht; Salpeterdämpfe an das Geschwür geleitet (Kopp); Acidum pyrolignosum; Kreosot; roher Alaun, Kohlenpulver, China u. s. w. Je tiefer bereits die Kohäsion gesunken, um so mehr ist den reizerregenden Mitteln der Vorzug zu geben. Bei den Geschwüren des Zahnfleisches benutze man Mundwasser und Pinselsäfte aus Chlor, Kreosot, Acid. pyrolignosum (½ Unze auf 6 Unzen Vehikel), Salz- und Salpetersäure. Die fungösen Auswüchse des Zahnfleisches wegzuschneiden, ist durchaus verwerflich.

Die Blutungen aus der Nase, dem Munde, den Lungen, dem Darmkanal, welche sich vorzüglich beim entwickelten Skorbut einstellen, sind passive Blutflüsse, und können höchst bedenklich und lebensgefährlich werden. Oertlich wendet man die gewöhnlichen Styptika an; unter den styptischen Pulvern verdient das von Griffith den Vorzug.

Bei einer Komplikation der akuten Hautausschläge mit einer skorbutischen Diathese hat man den Uebergang zum putriden Karakter zu

fürchten, daher die Behandlung im Allgemeinen wie beim putriden Fieber ist. Bei der Verbindung des Skorbuts mit chronischen Hautausschlägen ist die Beseitigung des Skorbuts die nächste Indikation, da nicht selten zugleich mit demselben der Hautausschlag verschwindet.

Bei der Komplikation des Skorbuts mit der Lustseuche darf erst nach der Beseitigung des Skorbuts ein direktes Heilverfahren gegen die Lues eingeleitet werden. Da aber bei den Einflüssen, welche der Beruf des Matrosen und Soldaten mit sich führt, der Gebrauch der Merkurialpräparate immer eine Disposition zum Skorbut bedingt, selbst wenn bei dem Gebrauche mit grosser Umsicht verfahren wird, so dürfte es im Allgemeinen zweckmässiger sein, in den Marine- und andern Hospitälern, auf den Schiffen u. s. w. die Behandlung mittelst der unmerkuriellen Entziehungskur, der antiphlogistischen Methode, der Säuren und der gegen die Lues empfohlenen vegetabilischen Substanzen einzuführen, und eine merkurielle Behandlung nur auf die Fälle zu beschränken, wo die nicht merkurielle Behandlung ohne Erfolg gebraucht wurde, und alle Zeichen einer skorbutischen Diathese fehlen.

Bei der Komplikation des Skorbuts mit Wassersucht ist als Hauptindikation zu betrachten: durch tonisch-stärkende Mittel in Verbindung mit Diureticis die gesunkene Kohäsion zu erhöhen, und die Resorption und Exkretion indirekt zu bethätigen.

Die Rekonvaleszenz erfordert im Allgemeinen den Fortgebrauch tonischer Mittel, vorzüglich der China und des Eisens nebst einer wahrhaft kräftigenden Diät. Die übrigen Anforderungen, welche bei der Leitung der Konvaleszenz in Anspruch genommen werden, fallen mit der prophylaktischen Behandlung zusammen.

Die Syphilis. Lustseuche. Lues venerea.

Nach **Bonorden** (Die Syphilis u. s. w Berlin, 1834.), nebst Bemerkungen von **Handschuch** (die syphilitischen Krankheitsformen und ihre Heilung. München 1831.), **Devergie** (Archives génér. de Médec., tom. IX., 1835), **Ricord** (Prakt. Abhandl. über die vener. Krankh. Aus dem Franz. von **Müller**. Leipzig 1838; Gazette des Hôpit. 1836; Bulletin génér. de Thérap., Tom. XII,, 1837.), **S. Cooper** (Vorlesungen, in London 1833 gehalten), **Malgaigne** (Gaz. des Hôpit. 1836.), **Thomson** (Lond. med. aud. surg. Journ. 1836.), **Caswall** (Lond. med. Gaz. Vol. XV.), **Wallace** (Vorlesungen, Lancet 1835—36.), **Francis Eagle** (The Lancet, Juli 1836.), **Paul Dubois** (Gaz. des Hôpit., 1836.), **Kluge** (Preuss. Vereinszeitung.) **Rayer** (Traité des maladies de la peau, Tome II, Par. 1835.), **Rich. Battley** (Lond. med. Gaz. 1834.), **Hart** (Dubl. med. Journ. No. XI.), **Judd** (On Syphilis. Lond. 1837.), **Ebers** (Zeitung des Vereins f. Heilkunde 1837.), **Serre** (Mém. sur l'emploi des prépar. d'argent etc. Paris, 1836.), **H. J. Johnson** (Med. chir. Review, London 1834, 1835.), **James Paul** (Jamaica phys. Journ. 1834.), **Legrand** (Bullet. de Thérap. 1837.), **Eméry** (ebendas.), **Bontigny** (ebendas.), **Levicaire** (ebendas.), **Green** (Lond. med. Gaz. 1834.) **Williams** (Provincial medic. Transactions Vol. II.)

I. Allgemeine Pathologie und Therapie der Lustseuche. Die Lustseuche ist eine Krankheit des reproduktiven Systems, welche unter der Form von Geschwüren, Exkreszenzen, Blennorrhöen und Hautausschlägen auftritt, durch ein eigenthümliches fixes Kontagium erzeugt wird, und deren nächste Ursache eine durch letzteres hervorgerufene Anomalie der vegetativen Kräfte des Körpers ist. Ihre Formen sind so verschiedenartig, dass man verleitet werden könnte, sie aus verschiedenen Ursachen entstanden zu betrachten, wenn nicht dieselbe Entstehungsweise und das Uebergehen der einen in die andere Form das Gegentheil bewiesen.

Eintheilung. 1) Syphilis des Koriums und der Schleimhäute. a) Ulcus syphiliticum, der Schanker. *α.* partium genitalium. *β.* faucium. *γ.* cutis. b) Blennorrhoea venerea. *α.* Der Harnröhrentripper. *β.* Der Scheidentripper. *γ.* Der Eicheltripper. *δ.* Der Augentripper. c) Verruca venerea, die venerische Warze. d) Condyloma venereum. e) Exanthema syphiliticum. *α.* maculosum. *β.* papulosum. *γ.* pustulosum. *δ.* tuberculosum. — 2) Syphilis der Drüsen. a. Bubo venereus. b. Orchitis venerea. c. Prostatitis venerea. — 3) Syphilis der Knochen. a. Ostitis venerea. b. Periostitis venerea.

Die Erscheinungen der Syphilis an dem Orte der Ansteckung selbst nennt man **primäre** Symptome, diejenigen, welche in Folge der primären, in einem vom infizirten entfernten Organe entstehn, **sekundäre, konstitutionelle** Symptome. Am häufigsten sind die Geschwüre an den Geschlechtstheilen, die Kondylome, Warzen und

Tripper primäre, die Exantheme und Halsgeschwüre sekundäre Erscheinungen. Die Exkoriationen, Exkreszenzen und Bubonen sind bald primär, bald sekundär. Unwichtiger ist die Eintheilung in örtliche und allgemeine Syphilis. Oertlich wird die Syphilis genannt, so lange noch kein sekundäres Symptom da ist, allgemein, wenn eine allgemeine Dyskrasie oder Diathese hervorgebracht worden ist.

Die allgemeine Lustseuche, welche erfahrungsgemäss nur durch primäre venerische Blennorrhöen und Schanker hervorgebracht wird, entwickelt sich meistens dann, wenn die örtlichen Uebel schon im Verschwinden begriffen oder ganz verschwunden sind, beim Schanker gewöhnlich 6—8 Wochen nach dem Ausbruch desselben. Sie erscheint, häufig unter Fieberbewegung zuerst auf der Haut in Form eines von oben nach unten ausbrechenden, papulösen und dann pustulösen Exanthems, mit welchem häufig Halsentzündung und oberflächliche Exulzeration des Gaumens oder der Tonsillen verbunden ist. Bisweilen giebt sich auch der Uebergang des örtlichen Krankheitsprozesses in den allgemeinen durch Entwickelung von Bubonen zu erkennen. Die aus Blennorrhöen hervorgehende Form der allgemeinen Lustseuche ist oft sehr mild und unbedeutend.

Sind die primären Formen der Lues durch Quecksilber vertrieben worden, so entwickeln sich da, wo sekundäre Zufälle darauf folgen, zuerst sehr bösartige Geschwüre des Halses oder der Schleimhaut der Nase, und dann erst treten die Exantheme gewöhnlich in degenerirter Form auf. Bei Vernachlässigung der Krankheit entwickeln sich Geschwülste der Beinhaut und Knochen, vorzüglich an den vordern Flächen des Schienbeins, am Umfange des Schädels und an den Schlüsselbeinen, die, sich selbst überlassen, in Karies übergehen. Auch die Gaumen- und Nasenknochen und das Siebbein werden von chronischer Entzündung und Karies ergriffen. Die Anfangs hierdurch vergrösserte Nase sinkt ein; es fallen Löcher hinein, und sie wird durch Ulzeration in dem Grade zerstört, dass Mund und Nase eine Höhle werden. Endlich entwickelt sich hektisches Fieber, Degeneration innerer Organe, kolliquative Durchfälle und Schweisse, Wassersucht und der Tod beschliesst die leidensvolle Szene. Bei angemessener Behandlung hingegen bildet sich die Lues zurück, wie sie sich entwickelte; nur die zerstörten Organe werden nicht wieder ersetzt. Die neuern Erfahrungen durch die nicht merkurielle Behandlung der Syphilis haben ergeben, dass die genannten Knochenkrankheiten immer nur das gemeinschaftliche Produkt der Syphilis und des Quecksilbers sind, und dass durch den Merkur dem syphilitischen Prozess eine Richtung nach den Knochen gegeben wird.

Allgemeine karakteristische Kennzeichen für alle syphilitischen Krankheitszustände giebt es nicht, und jede Form muss insbesondere erkannt werden. Wenn J. A. Schmidt einen besondern diagnosti-

schen Werth darauf legt, dass die syphilitische Entzündung von beschränktem und zirkumskriptem Umfange sei, und dass die Röthe jedesmal in's Dunkelrothe spiele, so ist einerseits die lokale Wirkung des Giftes nicht nur auch andern thierischen Kontagien eigen, sondern die syphilitische Entzündung breitet sich nicht selten auch weit aus, und nimmt, wie Hunter es schon nannte, eine erysipelatöse Beschaffenheit an, und anderntheils ist die Kupferröthe auch kein bestimmtes Kennzeichen, indem sie, ausgenommen beim Eicheltripper, an den Schleimhäuten nicht vorkommt. Bestimmte Merkmale der venerischen Entzündung giebt es daher nicht, und der Grundsatz, dass Uebel, die durch Quecksilber geheilt worden, auch wirklich venerische gewesen wären, muss vor einer rationellen Ueberlegung verwerflich erscheinen, da das Quecksilber nicht allein viele andere Krankheiten heilt, sondern auch die meisten venerischen Krankheiten gründlich ohne dasselbe geheilt werden können.

Aetiologie. Die Ursache der Lustseuche ist ein fixes Kontagium, welches von einem Individuum auf das andere, gewöhnlich durch den Beischlaf übertragen wird, und zunächst die primären syphilitischen Symptome hervorbringt. Es lässt sich historisch nachweisen, dass die Syphilis erst seit dem Jahre 1494 herrschende Krankheit wurde. Einmal muss sie demnach durch einen gewissen Verein von Umständen zuerst enstanden, und dann erst das Kontagium als ihr Produkt hervorgegangen sein. Jene Umstände aber kennen wir, wie die aller andern kontagiösen Krankheiten, nicht. Schwerlich wird man jemals in die Genesis dieser Krankheit tiefer eindringen, da die Geschichte derselben immer noch in tiefes Dunkel gehüllt ist. In Europa grassirte sie zuerst in Italien epidemisch, und zwar im J. 1494, als Carl VIII. von Frankreich Neapel belagerte, von wo sie sich mit reissender Schnelligkeit über ganz Europa, und später fast über die ganze Erde verbreitete. Ob sie in Italien zuerst entstand oder eingeschleppt wurde, lässt sich nicht mit Gewissheit entscheiden. Astruc und Girtanner behaupten, die Lustseuche sei durch die Gefährten des Kolumbus aus Amerika zu uns gekommen, und nach Gruner und K. Sprengel soll sie durch die Maranen aus Afrika überbracht worden sein. Nach Anderen, namentlich nach Hensler, soll sie seit den ältesten Zeiten existiren*).

*) Was die verschiedenen Ansichten über die Natur der syphilitischen Krankheiten betrifft, so nehmen Einige die Existenz eines eigenen Giftes an, Andere dagegen leugnen ein solches, und noch Andere verfahren eklektisch. Die zu weit getriebene Lehre von einem Gifte hatte zur nothwendigen Folge die Annahme eines eigenen Spezifikums, so wie die Meinung, dass ohne dasselbe eine radikale Heilung unmöglich sei. Die Lehre von der Nichtexistenz eines syphilitischen Giftes hat in neuerer Zeit die sogenannte physiologische

Das venerische Gift erregt zunächst da, wo es mit einer Wunde, oder mit der Epidermis, oder mit dem Epithelium in Berührung kommt,

Schule, die Anhänger Broussais, wieder geltend gemacht. Diese Schule verwirft das Quecksilber durchaus, und behauptet, dass es nicht allein die Krankheit nicht heile, sondern auch noch ernsthafte Folgen herbeiführe. „Die Syphilis ist, wie die Skropheln — sagt Broussais — eine Irritation, welche das Aeussere des Körpers affizirt.“ — Der Eklektizismus endlich erkennt, dass es unter den venerischen Krankheiten mehrere giebt, denen eine spezifische Ursache, ein Gift zu Grunde liegt, welches konstante und bestimmte Wirkungen hat. Die Erfahrung hat gelehrt, dass die eigentlich venerischen Krankheiten etwas wirklich Eigenthümliches besitzen, und ein besonderes Gepräge an sich tragen. Die Erfahrung hat ferner die Existenz des syphilitischen Giftes mit Bestimmtheit nachgewiesen, wenn gleich man sich zu beweisen bemüht hat, dass die venerischen Krankheiten auch spontan entstehn, und dass zwei gesunde Personen durch gegenseitigen Umgang syphilitisch werden können. Das giftige Prinzip oder die Ursache der Syphilis hat als konstante Folge die Erzeugung eines Geschwürs, dessen Eiter, wenn er eingeimpft wird, ein dem ersten ähnliches Geschwür zuwege bringt. Ganz dieselben Eigenschaften besitzt der vom zweiten Geschwür abgesonderte Eiter, so dass man auf diese Weise ganze Generationen mit immer gleichem Erfolge inokuliren könnte. —

So weit Ricord in einer seiner neuern Vorlesungen. — Die Frage über die Spezifizität des venerischen Giftes ist indessen noch keineswegs so entschieden, als es den Anschein hat. Francis Eagle (The Lancet, Juli 1836.) erzählt 6 Fälle von venerischer Ansteckung durch ein bloss an Leukorrhoe leidendes weibliches Individuum. E. sucht aus diesen Fällen, deren Authentizität er verbürgt, den Schluss zu ziehen, dass venerischer Tripper und Schanker durchaus nichts Anderes sein, als die Produkte eines leukorrhoischen oder sonstigen scharfen Stoffs auf eine äusserst zarte oder exkoriirte Haut. Er bemerkt, dass man in den Hospitälern unter 12 syphilitischer Leiden verdächtigen Dirnen 4 durchschnittlich an Leukorrhoe, 4 an sogenannten spezifischen Geschwüren und 4 an zweifelhaften Uebeln leidend fände. E. behauptet: 1) Dass in Folge jedes unreinen Beischlafes alle die die Syphilis karakterisirenden Erscheinungen noch heutigen Tages ganz von selber entstehen können; 2) dass die Syphilis durchaus nichts Spezifisches in ihrem Wesen habe, und dass es also zur Heilung venerischer Uebel keiner spezifischen Methode bedürfe. — Judd (On Syphilis. London 1837.) hat folgende Ansicht über das Wesen der Syphilis: „Jeder thierische Körper besitzt das Vermögen, zu gewissen Zeiten gesunde und ein anderes Mal ungesunde Sekretionen zu entwickeln; so sondern die rund um die Eichel beim Manne und rund um die Labien beim Weibe vorhandenen Drüsen zu Zeiten ein schärferes Sekret ab, als gewöhnlich; auch wird man zugeben, dass durch die blosse Resorption dieses Sekrets Pusteln, Warzen, Geschwüre und Bubonen sich entwickeln, welche eine Flüssigkeit sezerniren, die für den Körper ein wahres Gift ist. Nun wird Niemand bezweifeln, dass wenn diese Sekrete mit Eiter sich vermischen, und lange innerhalb der Vorhaut verwei-

Entzündung, und aus dieser bilden sich die verschiedenen Formen der Syphilis hervor. Unstatthaft ist die Idee von Neumann und Eisenmann, dass das Gift zuerst resorbirt und dann wieder am infizirten Theile abgesetzt werde. Das syphilitische Gift erfordert zu seiner Wirkung eine gewisse Disposition des Körpers, indem es gewisse Individuen giebt — wiewohl gewiss der seltenere Fall — welche, so oft sie sich auch der Ansteckung aussetzen, doch niemals davon befal-

len, jedes Individuum anstecken müssen. Ich glaube daher, dass dies eine hinlängliche Ursache sein kann, Blasen, Pusteln oder dergleichen Geschwüre hervorzurufen, die wir an diesen Theilen gewöhnlich mit dem Namen Schanker belegen." Mit derselben hypothetischen Leichtigkeit erklärt Judd den Ursprung der Syphilis. Man soll sich eine vollkommen isolirte Kolonie denken, welche aus ganz gesunden Menschen besteht. Wenn nun ein Individuum derselben zufällig eine Pustel, ein Bläschen an der Eichel bekäme, welches in Folge von Reibung oder eines scharfen Sekrets in Ulzeration überginge, so könnte es sich ereignen, dass in der nächsten Nacht die Mutterscheide einer Person die Ablagerungsstelle für diese Absonderung bildet, und wenn dieses Weib mit vielen Männern Umgang pflegt, so kann sich einer darunter befinden, der ein Bläschen an der Eichel hat, und am folgenden Tage ein anderer, der mit einer Pustel oder einer Blatter behaftet ist. So werden denn Blatter und Pustel durch den Akt des Beischlafes nicht nur aufbrechen, sondern auch ihren Inhalt in die Mutterscheide entleeren, welcher durch längeres Verweilen in derselben ranzig, zersetzt würde, und Exkoriationen und Geschwüre in den weiblichen Geschlechtstheilen veranlasse, worauf dann nothwendig jeder Mann, der mit diesem Weibe den Koitus ausübt, Geschwüre oder eine krankhafte Absonderung sich zuziehen müsse. — Die Syphilis müsse auch durchaus ein zusammengesetztes Gift sein — meint Judd —, und dass dieses oder jenes Gift bei der Ansteckung resorbirt werde, rühre von der Wahlattraktion der resorbirenden Gefässe her, und nur durch diese Kraft liesse es sich erklären, dass zwei Männer von einer und derselben Frau an einem Abend verschiedene primäre Zufälle sich zuziehen, indem jeder ein anderes Gift in seinen Körper aufgenommen haben könne. — Uebrigens setzt Judd den Ursprung der Syphilis in's graue Alterthum, und dass wir gar keine Erwähnung derselben finden, rühre aller Wahrscheinlichkeit (?) nach daher, dass die verschiedenen Abhandlungen über diesen Gegenstand bei dem Brande der alexandrinischen Bibliothek zu Grunde gegangen seien. — Was sich übrigens über den Ursprung der Lustseuche geschichtlich nachweisen lässt, ist nach Handschuch Folgendes: 1) Es hat zu allen Zeiten Affektionen der Genitalien, des Anus u. dgl. gegeben, aber vor dem Mittelalter hat sie kein Arzt als ansteckend geschildert. 2) Erst zu Ende des funfzehnten Jahrhundets sind die früher sporadischen Zufälle der Geschlechtstheile ansteckend aufgetreten, begleitet von früher nie bemerkten Symptomen. 3) Bei welchem Volke Europas und in welchem Jahre das syphilitische Kontagium ursprünglich sich gezeigt habe, lässt sich nicht genau bestimmen. Um das Jahr 1496 war die Lustseuche allgemein. 4) Amerika ist nicht das Vaterland der Lustseuche.

len werden, während andre jedes Mal angesteckt werden. Diejenigen, welche schon einmal eine Ansteckung erlitten, scheinen eine grössere Disposition dafür zu haben.

Das venerische Gift erscheint unter verschiedenen Formen, als Eiter, als Schleim, als lymphatische Flüssigkeit; rein hat man dasselbe noch nicht dargestellt. Warum es aber bald Geschwüre, bald Blennorrhöen, bald Exkreszenzen hervorbringt, liegt noch im Dunkel. Wahrscheinlich ist es, dass das venerische Kontagium am leichtesten wieder diejenige Form der Lustseuche erzeugt, wodurch es regenerirt worden, wiewohl dies keineswegs immer der Fall ist; denn nicht selten werden mehrere Personen von einem und demselben zu gleicher Zeit mit verschiedenen Formen angesteckt. Auch der Intensität der Wirkung nach ist das venerische Gift sehr verschieden, so dass es bei dem einen Individuum sehr bösartige, bei dem andern sehr milde Symptome erzeugt. Delpech beobachtete, dass ein junger Mann 6 Stunden nach einem unreinen Beischlafe Geschwüre an der Eichel und Vorhaut bekam, und dass diese Theile im Verlaufe einer Nacht abstarben.

Dass zur Entwickelung der allgemeinen Lustseuche eine Resorption des Kontagiums und Aufnahme desselben in die allgemeine Blutmasse erforderlich sei, leidet wohl keinen Zweifel; allein es beharrt nicht als solches im Blute, sondern es wird assimilirt, und bringt eine chemisch-dynamische Veränderung hervor, die man Dyskrasie nennt, und welche nach einiger Zeit, gewöhnlich nach 6 Wochen, die sekundären Zufälle produzirt.

Lang und heftig ist über die venerische oder nicht venerische Natur des Trippers gestritten worden, und während Cokaburne, Balfour und Tode erklärten, der Tripper sei nie venerisch, glaubten G. Richter, Girtanner, Hecker, Reil u. A. an die syphilitische Natur des Trippers, erklärten aber, dass das venerische Kontagium durch diese Form gemildert werde. In neuerer Zeit haben Autenrieth, G. H. Richter und Eisenmann den venerischen Tripper geleugnet, und eine eigne Tripperseuche angenommen. Auch bis jetzt ist der Streit noch unentschieden, und wir verweisen in dieser Hinsicht auf die im 2. Theil dieses Werkes S. 182 in der Anmerkung angeführten Ricord'schen Inokulationsversuche.

Die Ansteckung durch das venerische Gift geschieht in der Regel nur an den Oeffnungen der Schleimhäute, wo die Epidermis in diese übergeht. Am häufigsten werden die Geschlechtstheile und zwar beim Beischlafe infizirt. Den Augen wird nicht selten der Trippereiter durch die Kranken selbst aus Unvorsichtigkeit übertragen. Ammen, die mit syphilitischen Krankheiten an den Brüsten behaftet sind, stecken dadurch ihre Säuglinge an, was aber nicht geschieht, wenn sie an venerischen Krankheiten der Geschlechtstheile oder selbst an sekundärer

Syphilis leiden *). Ausserdem will man durch Küsse, durch den gemeinschaftlichen Gebrauch von Zahnbürsten, Tabakspfeifen, Trinkgeschirren u. s. w. venerische Ansteckungen an und im Munde beobachtet haben. Die Brustwarzen und Brüste werden durch Säuglinge, welche an venerischen Geschwüren im Gesichte und Munde leiden, infizirt. An der Mastdarmöffnung geschehen Ansteckungen durch Päderastie, und Selbstansteckungen, namentlich bei Weibern, durch das Herabfliessen syphilitischer Sekrete von den Genitalien, durch unreine Klystirspritzen, Abtritte oder Nachtstühle. Auch die Schleimhaut der Nase kann durch das syphilitische Gift angesteckt werden, wohin die Fälle primärer syphilitischer Ozaena gehören. Nicht selten sieht man bei Neugebornen, welche von Müttern geboren wurden, deren Geschlechtstheile syphilitisch sind, an der ganzen Oberfläche des Körpers venerische Papeln und Pusteln hervorkeimen. Bei Erwachsenen, deren Epidermis dicker und härter ist, erfolgt nur dann Ansteckung, wenn entweder kleine Wunden vorhanden sind, oder das Kontagium oft und lange Zeit damit in Berührung kam. Auch Ansteckung durch Verwundung der Finger bei Sektionen syphilitischer Leichen sind beobachtet worden. Es können auch Selbstansteckungen syphilitischer Kranken vorkommen. Wenn z. B. an einer Seite eine Schamlippe sich ein Kondylom befindet, so entsteht, wenn nicht Leinwandläppchen dazwischen gelegt werden, gewöhnlich auf der andern Seite dasselbe Uebel. Man kann diese Selbstansteckungsfähigkeit des Kranken zu Inokulationsversuchen benutzen, um sich von der venerischen Natur

*) Können Kinder intra uterum in Syphilis verfallen? Diese Frage ist vielfach verneint worden. In Froriep's Notizen (Bd. XXIII.) werden jedoch einige Beobachtungen aus dem Hospitale für Venerische in Paris angeführt, welche theils die Uebertragung der syphilitischen Affektion vom Vater auf das Kind, ohne dass die Mutter angesteckt wird, theils die Uebertragung von der Mutter auf das Kind während der Schwangerschaft beweisen sollen. — Wallace bringt die Kinder, welche im Mutterleibe die Syphilis bekommen haben, in 2 Klassen, in diejenigen, die mit syphilitischen Symptomen behaftet zur Welt kommen — der seltenere Fall, — und in diejenigen, die bei der Geburt anscheinend frei von Syphilis, früher oder später die Symptome derselben zeigen, und zwar unter Umständen, dass der Ursprung dieser Symptome intra uterum durchaus nicht zu bezweifeln sei. Beginnt die Syphilis gleich nach der Geburt, so gewahrt man eine allgemeine Affektion der Hautfläche; die Epidermis löst sich fleckenweise von allen Theilen ab, und bisweilen erhebt sie sich in Form grosser Blasen. Zeigt sich die Krankheit erst einige Wochen nach der Geburt, so hat sie mehr den Karakter einer Maserneruption. Kommt die Krankheit noch später nach der Geburt zum Vorschein, so sieht man Kondylome, Brüche und Risse in den Mundwinkeln, geschwürige Stellen im Rachen und fast immer eine Veränderung der Stimme, wobei die Athmung durch die Nase verhindert ist.

eines Geschwürs zu überzeugen. Ausserdem kann an der Oberfläche des Körpers ohne vorgängige Verletzung noch durch den gemeinschaftlichen Gebrauch von Betten, Badewannen, durch das Zusammenschlafen mit Syphilitischen u. s. w. venerische Ansteckung erfolgen.

Behandlung der Syphilis im Allgemeinen. — Prophylaxis. Zur Verhütung der Ansteckung nach einem unreinen Beischlafe hat man Einreibungen des männlichen Gliedes mit Oel oder Salbe vor dem Beischlafe empfohlen, welche namentlich von Hunter, jedoch in Verbindung mit Sublimatwasser (2 Gr. auf 8 Unzen Wasser) nach dem Beischlafe, als ein sicheres Mittel gegen die Ansteckung, empfohlen wurde. Farace lobt folgende Mischung als ein gutes Vorbauungsmittel. Man übergiesse eine Unze Hausenblasenschleim und ½ Unze arabischen Gummi mit 4 Unzen heissen Wassers, worin zuvor 1½ Unze Alaun aufgelöst wurden, und bestreiche damit die Theile, die der Ansteckung ausgesetzt sind, eine Stunde vor dem Beischlafe. Es gehören ferner hierher alle diejenigen Mittel, welche die Vorhaut und die Haut der Eichel verdicken, wie häufiges Zurückziehen der Vorhaut, Waschen mit Wein, Branntwein, Alaunauflösung, Bleiessig u. s. w. Zu den sichersten Schutzmitteln gehören die sogenannten, den Namen ihres Erfinders tragenden Kondoms, aus den Blinddärmen der Lämmer durch Abreibung mit Oel und Kleie präparirte Ueberzüge für den Penis.

Zu den Mitteln, welche das Kontagium und den beginnenden syphilitischen Prozess im Keime zerstören, gehören Einspritzungen und Waschungen von Salz- und Salpetersäure, Aqua oxymuriatica, Alkalien, Kalkwasser, Natrum chlorinicum und Quecksilberpräparaten. Diese Mittel müssen aber noch mehrere Tage nachher in Anwendung gebracht werden, um gegen den Ausbruch der Lustseuche zu schüzzen, da sich der Moment der Infektion nie genau bestimmen lässt. Fordyce und Hunter hielten eine Lösung des Kali causticum für ein gutes Schutzmittel, welches in Frankreich unter dem Namen Lotion antivénérienne bekannt ist. Empfehlenswerth ist das Waschen mit Seife gleich nach dem Koitus und die nachherige Einreibung einer dicken Auflösung in den Penis. Coster hält die Einspritzungen und Waschungen mit Chlorauflösung für die einzig sichern prophylaktischen Mittel, obgleich seine Angaben etwas übertrieben lauten. Falk liess das Kalomel mit Wasser, Assalini mit Speichel in das Glied einreiben, Ware die graue Quecksilbersalbe. Spangenberg rühmt eine Auflösung von 2—3 Gr. Sublimat in 4 Unzen Rosenwasser mit einem Zusatze einer halben bis ganzen Drachme thebaischer Tinktur, womit das Glied unmittelbar nach dem Beischlafe gewaschen wird.

Therapeutische Behandlung. 1) Temperatur. Der an Syphilis Leidende muss sich beständig in einer Temperatur von wenigstens 18—20° R. befinden, um die Hautausdünstung zu befördern,

was in allen antisyphilitischen Kuren, namentlich beim Gebrauche des Merkurs, nothwendig ist. Ausserdem hat die Erfahrung gelehrt, dass diese Krankheit in den tropischen Klimaten, im südlichen Europa und im nördlichen während des Sommers weit milder verläuft, und die Heilung rascher uzd leichter gelingt. Warme und reine Luft ist unumgänglich nothwendig; animalische Luft erzeugt bei Schanker und Bubonen nicht selten den Brand.

2) Die Diät muss eine mehr vegetabilische (doch nicht saure) als animalische sein, und zwar darf der Kranke nur ein Viertheil der gewohnten Qnantität geniessen. Die Verminderung der Nahrung hat den Zweck, dass dem krankhaften Reproduktionsprozesse dadurch das Material zur weitern Ausbildung genommen, und die Resorption in dem Grade gesteigert werde, dass das krankhaft Entartete wieder in den normalen Zustand zurückkehrt*). Im Allgemeinen gilt die Regel, dass Syphilitische in den ersten 14—25 Tagen der Kur nur drei Mal täglich, Morgens, Mittags und Abends, ¼ Quart einer vegetabilischen Suppe, welche aus Reis, Mehl, Semmel, Hafergrütze, Graupen, Gries u. s. w. mit Butter, Salz und Wasser oder Milch zubereitet wird, und 8 Loth Weissbrod gereicht werden darf. Hierauf gebe man denselben täglich drei Mal ½ Quart Suppe und dieselbe Quantität Brod, und erwarte hierbei die vollkommene Herstellung. Zwar soll die vegetabilische Nahrung der animalischen vorgezogen werden; doch schadet es nicht, dem Kranken Mittags die oben bemerkte Quantität Suppe mit Fleischbrühe zubereiten zu lassen. Sehr stark nährende, oder fette, saure, scharfe, gewürzhafte Speisen, geistige Getränke, müssen durchaus vermieden werden, weil sie leicht zu Digestionsstörungen Anlass geben.

Im Krankenhause zu Hamburg erhalten die Kranken im Anfange der Kur jeden Tag 4 Loth Weissbrod, 3 Mal täglich 1 Nösel Wassersuppe, die mit Mehl eingerührt wird, und des Mittags 6 Esslöffel Gemüse. Zum Getränk bekommen sie kein Wasser, sondern dünnen Haferschleim. Sobald sich die Krankheit bessert, wird die Diät gesteigert, und dem Kranken auch wohl Fleischsuppe erlaubt. Beim innern Gebrauche des Quecksilbers möchte es indessen wohl besser sein, gar kein Gemüse geniessen, und dafür dem Kranken einige Loth

*) Merwürdig ist es, dass einer der besten Schriftsteller über die Lustseuche hinsichtlich dieses Punktes die irrigsten Lehrsätze aufgestellt hat. Hunter sagt nämlich, es sei nicht nothwendig, dass ein Kranker bei einer Merkurialkur von seiner gewöhnlichen Lebensart abweiche. — Obgleich Handschuch die Regulirung der Diät zur Hauptsache macht, so warnt er doch vor einer zu eingeschränkten Diät, und es ist sein Grundsatz, lieber etwas zu viel, als zu wenig Nahrung dem Kranken zu erlauben.

Weissbrod mehr zukommen zu lassen, indem durch jene leicht Verdauungsbeschwerden herbeigeführt werden. Durch eine noch grössere Entziehung der Nahrung tritt eine zu grosse Retardation der gesammten Reproduktion, und so auch des Rückbildungsprozesses der Syphilis ein.

Sinkt der Puls bei einer antisyphilitischen Kur bis auf 40—45 Schläge herab, so muss die Quantität der Nahrung vermehrt werden; wird der Puls intermittirend, so muss dem Kranken schleunigst Bouillon und ein Analeptikum gereicht werden, weil er sonst von nervöser Apoplexie befallen werden kann.

Durch alleinige Entziehung der Nahrung und ohne die Reproduktion umstimmende Mittel, die Syphilis heilen zu wollen, gelingt nur selten, und fast nur da, wo schon viel Quecksilber gegeben worden, und die Syphilis gänzlich degenerirt ist. Nachdem die syphilitische Kur beendigt ist, darf der Kranke nur ganz allmählig zu seiner frühern Diät und Lebensweise zurückkehren *).

*) Die sogenannte **Entziehungs-** oder **Hungerkur** ist von **Hoffmann**, **Winslow** und **Osbeck** in Stockholm empfohlen worden. Letzterer giebt 6 Wochen hindurch täglich 10 Loth mageres gebratenes Fleisch ohne Brühe, und 12 Loth in Wasser eingeweichtes Brod, wovon die eine Hälfte zu Mittag, die andre am Abend genossen wird. Wenn es der Kranke vor Hunger nicht wohl bis zu Mittag aushalten konnte, so wurde die tägliche Portion in 3 Theile getheilt, und ein Theil davon zum Frühstück genommen. Dabei musste der Kranke täglich ein Dekokt der Chinawurzel, von welcher 2 Unzen mit 4 Pfund Wasser bis auf 1½ Pfund Wasser eingekocht wurden, trinken. Ausserdem gab **Osbeck** noch Pillen aus dem Extr. Chaerophylli sylvestr., und diesem schrieb er hauptsächlich das Gelingen der Kur zu. Nach der dritten Woche ward das Extr. Chaerophylli nur Abends, des Morgens dagegen eine Sublimatpille gegeben. Während der Kur durfte der Kranke nicht ausgehen. Nach Verlauf von 3 Wochen wurde diese Kur zum zweiten Male durchgemacht, nur mit der Abänderung, dass kein Sublimat mehr gegeben wurde. Diese Methode ist jetzt in Schweden ziemlich verbreitet. — Den Hungerkuren ganz ähnlich ist die in den Spitälern des südlichen Frankreichs, namentlich in Montpellier und Marseille gebräuchliche Entziehungskur, welche unter dem Namen Traitement arabique oder Diète seche bekannt ist. Die tägliche Nahrung des Kranken besteht in einer halben Kalbs- oder Hammelkotelette, etwas gebackenem Obst, Schiffszwieback oder geröstetem Weissbrod. Zum Getränk erhält er zwei Gläser von der Tisane des quatre espèces: ℞ Rad. Sarsaparill., Rad. Chin. ad ℥β, Ligni Sassafras ʒij, Rasur. lign. Guajaci ʒiβ. C. C. coq. in Aq. font. libr. iij ad remanent. libr. ij. Ausser dieser Diät erhält der Kranke Morgens und Abends 4—6 Gr. von nachstehender Pillenmasse, Pilules arabiques genannt: ℞ Hydrargyri. crud., Hydrarg. muriat. corrosiv. āā ℥i, exting. Hydrarg. crud. exacte triturando c. Hydrarg. mur. corr. Dein adde Pulv. rad. Pyrethri, Pulv. Agarici, Pulv. folior. Sennae āā ℥ij, Mellis s. q. u. f. massa. pilular. Er

3) Ruhe und Reinlichkeit sind ferner nothwendige Bedingungen zur Heilung der Lustseuche. Der Kranke muss fortwährend im Bette liegen, theils der gleichmässigen Wärme wegen, theils deshalb, damit die affizirten Organe nicht durch die Kleidung immer von Neuem gereizt werden. Durch das fortwährende Liegen verträgt der Kranke die Entziehung der Nahrungsmittel auch weit leichter.

4) Umstimmung der Vegetation und Beförderung der Sekretionen. Die Umstimmung des Krankheitsprozesses verändert die Mischung, das Residuum tritt durch die Interstitialresorption, die durch Entziehung der Nahrung gesteigert werden muss, in die Blutmasse zurück, regt aber von hier aus den Krankheitsprozess von Neuem leicht an, wenn nicht zugleich Mittel angewendet werden, welche die Ausscheidung desselben befördern.

Bei allen zur Heilung der Lustseuche erfundenen Kuren hat man die Transspiration zu befördern gesucht. Nachdem man im 16. Jahrhundert die Lustseuche durch die Schweisskuren — mit Quecksilbersalben und Quecksilberdämpfen — kurirte, kamen, vorzüglich auf Ulrich von Hutten's Empfehlung, die Schweisskuren vermittelst der Holztränke, namentlich des Guajakholzes, in Aufnahme. Im 17. Jahrhundert verschwanden die Schweisskuren, und wurden zu Salivationskuren, durch die innere Anwendung des Quecksilbers. Da erklärte Chicoyeneau im Anfange des 18. Jahrhunderts die Salivation für überflüssig, und es entstand die sogenannte Extinktionsmethode, an deren Stelle Louvrier und Rust in neuerer Zeit die weit zweckmässigere Inunktionskur setzten.

In neuster Zeit ist die Entbehrlichkeit des Quecksilbers in vielen Fällen erkannt worden, und man hat gelernt, die Syphilis ohne dasselbe zu heilen. Diese Entdeckung ward zuerst von Ferguson gemacht; Thomson, Guthrie, Hill und andre englische Aerzte befolgten dieses Verfahren. In Deutschland war Brünninghausen der Erste, welcher im Militairkrankenhause zu München 1829 die Behandlung der Syphilis ohne Quecksilber einführte. Ihm folgten Fricke, Wilhelm, Handschuch und Kluge in Berlin. Brünninghausen behandelte 82 an primärer Syphilis leidende Kranke ohne Merkur, und nur ein einziger wurde von sekundärer Lues befallen; Handschuch 139 Syphillitische aller Art, und in keinem

trinkt dann 2 Glas Tisane, und nimmt darauf 3—4 Drachmen von folgendem Opiat: Opiat antivénérien genannt: ℞ Pulv. Sarsapar. ℔ij, Pulv. rd Chinae ℔ j, Pulv. nuc. avellan. tost. ℔ β, Pulv. Caryophyll. ℥iij. M. f. c. Melle despum. s. q. l. a. Opiat. Hierauf trinkt er das zweite Glas Tisane. Schon nach einigen Wochen bemerkt man bedeutende Veränderungen. Sechs bis acht Wochen reichen auch für die eingewurzeltsten Fälle hin. (Vgl. Handschuch S. 155 u. flg.)

Falle zeigten sich sekundäre Zufälle. **Fricke** und **Kluge** erhielten ein noch günstigeres Resultat in Folge dieser Behandlungsweise. Alle Beobachter stimmen zugleich darin überein, dass die Heilung bei Nichtanwendung des Quecksilbers rascher gelingt.

Berücksichtigt man einerseits die grossen Qualen eines an bedeutendem merkuriellen Speichelflusse Leidenden, die nachtheiligen Folgen des Quecksilbergebrauchs — wie der Kranke nämlich siech und schwächlich wird, wie er für die leiseste Witterungsveränderung empfänglich wird, wie die Zähne gelb und mürbe werden, wie die Verdauung leidet —, und bedenkt man andrerseits, wie alle diese Nachtheile bei der Behandlung der Syphilis ohne Merkur wegfallen, und dabei die sekundären Formen viel milder und gutartiger sind und einfacher und leichter geheilt werden können, die Knochen niemals ergriffen werden; so muss es als Regel angenommen werden, dass der Gebrauch des Merkurs gegen die Syphilis überall, wo es möglich ist, und zwar bei der primären gänzlich zu vermeiden, dasselbe überhaupt nur nach bestimmten und triftigen Indikationen so anzuwenden, dass es die oben erwähnten Nachtheile nicht hervorbringt. Wir meinen nicht, dass man das Verbannungsurtheil über das Quecksilber aussprechen und es aus der Syphilidotherapie gänzlich verweisen soll, — wunderbar und geflügelt sind oft seine Wirkungen gegen die bedeutendsten Formen der Syphilis, die man wohl nimmer ohne dasselbe heilen würde. Aber man soll und wird erkennen, dass auch die Syphilis nach den allgemeinen Regeln der Therapie behandelt werden müsse, und dass jedes Mittel, welches die Sekretionen erregt, auch bei der Behandlung der Syphilis seine Stelle finden könne.

Betrachten wir nun die einzelnen Arzneimittel, welche gegen die Syphilis empfohlen worden sind. (Eine vollständige Aufzählung derselben findet man in der trefflichen Schrift **Oppenheim's**: Die Behandlung der Lustseuche ohne Quecksilber u. s. w. Hamburg 1828.)

Die **Neutral- und Mittelsalze** wirken nicht allein ausleerend, sondern auch qualitativ dem syphilitischen Prozesse entgegen; und sie sind dann am wirksamsten, wenn sie in kleinen Gaben gereicht werden. Schon nach 4—5maliger Anwendung bessert sich das Aussehen der venerischen Geschwüre auffallend, und zwar eben so rasch, wie beim Gebrauche des Quecksilbers. Die primären Formen der Syphilis werden durch diese Mittel gründlich geheilt, und in vielen Fällen auch die sekundären.

Fricke's Methode, diese Salze anzuwenden, besteht in Folgendem: Unter Befolgung der drei ersten Kurregeln wird dem Kranken folgende Auflösung gegeben: ℞. Salis anglic. ℥iß, solve in Aq. foeniculi ℥viij. D. S. Drei Mal täglich 1 Esslöffel voll, so dass im Anfange täglich einige Male, später ein Mal Oeffnung erfolgt. Manchmal entstehen nach langem Gebrauche dieser Auflösung aphthenartige

Exkoriationen an der innern Fläche der Unterlippe und der Schleimhaut der Backe, welche zuweilen mit kleinen Auflockerungen der Schleimhaut an den Mundwinkeln verbunden sind. Das Aussetzen des Mittels, Ausspülen des Mundes mit adstringirenden, schwach säuerlichen Mitteln, und das öftere Betupfen mit einer Höllenstein-Auflösung beseitigen diese oft hartnäckigen Eruptionen, welche indessen die tiefe Einwirkung dieses Mittels auf die Vegetation verrathen.

Kluge's Methode s. am Schluss.

Kontraindizirt sind die Neutralsalze aber 1) bei solchen Individuen, wo sie nur in sehr grossen Dosen, zu 1—1½ Unzen, abführend wirken, weil die Unterleibsorgane dadurch zu sehr geschwächt werden; 2) bei Komplikation der Syphilis mit Wechselfiebern, weil letzteres durch die Neutralsalze immer wieder hervorgerufen wird; 3) beim Tripper, welcher dadurch hartnäckiger wird; 4) beim Skorbut und skorbutischer Diathese, sowie bei schlaffen und atonischen Subjekten; 5) bei Schwangern, da kein Mittel, namentlich bei Freudenmädchen, sicherer Abortus hervorruft, als die obige Laxiertinktur; und endlich 6) bei sekundärer Syphilis, wenn früher viel Merkur gebraucht worden ist.

I. Die Sarsaparille hat sich vorzüglich in neuerer Zeit sehr wirksam in der Syphilis bewährt. Mit dem Quecksilber zugleich gegeben, unterstützt sie dessen Wirkung; rein angewendet, hebt sie die Wirkungen desselben auf, und daher leistet sie bei einer Komplikation der Syphilis mit der Merkurialkrankheit ausgezeichnete Dienste. Bei den venerischen Hautkrankheiten ist sie dem Guajakholze noch vorzuziehen. Da der Preis dieses Mittels sehr bedeutend ist, so besitzen wir glücklicherweise in der Rad. Caricis arenariae ein einheimisches, wohlfeileres und die Sarsaparille vollkommen ersetzendes Mittel. — Am wiuksamsten ist die Sarsaparille nach St. Marie's Vorschrift: ℞ Rad. Sarsaparill. concis. ℥iv. Coque c. Aq. libr. xij ad remanent. libr. viij. Sub. fin. coct. adde Rad. Liquir. concis. ℥β. Post infusion. suffic. et refrigerat. cola. Diese Quantität soll Morgens nüchtern und lauwarm in 16 Gläsern getrunken werden. Man trinkt alle Viertelstunde unter Umhergehen ein Glas voll. Eine Stunde nach dem letzten Glase kann man zu Mittag essen, und zwar festes ausgebackenes Brod, gebratenes Rind- oder Kalbfleisch. Das Getränk bei Tische besteht in rothem oder weissem Weine, mit Wasser vermischt. — Diese Methode verursacht nach St. Marie mässigen Schweiss, vorzüglich aber eine sehr profuse Harnabsonderung, welche bei Tage am stärksten ist, während bei Nacht der Schweiss zunimmt. Von ausgezeichneter Wirkung war die Kur bei syphilitischen Ausschlägen und Knochenkrankheiten, weniger wirksam bei Halsgeschwüren und beim primären Schanker, nachtheilig beim Tripper. Contraindizirt ist sie bei Hypochondristen und bei entzündlicher Reizung des Darm-

kanals. Auch Chelius hat mit günstigem Erfolge die Sarsaparille nach St. Marie's Methode angewendet *). Swediaur und Handschuch geben die Sarsaparille auch in Pulverform zu 1—2 Drachmen in 2—4 Dosen täglich **).

II. Das Guajakholz, Franzosenholz, ist das älteste gegen die Syphilis empfohlene Mittel. Es stimmt nicht allein den Vegetationsprozess um, sondern befördert auch die Haut-, Darm- und Nierensekretion, ja erregt selbst zuweilen Speichelfluss. Die Quecksilberwirkung wird durch dies Mittel vermindert, weshalb es als ein Antidotum des Quecksilbers zu betrachten ist, und bei allen Komplikationen der Syphilis mit der Merkurialkrankheit gute Dienste leistet. In allen veralteten sekundären Formen der Lustseuche, wo Merkurialkuren vergeblich gebraucht worden sind, wo eine skrophulöse oder skorbutische Diathese vorhanden, oder die Symptome der Merkurialkrankheit zugegen sind, ist das Guajakholz ein unentbehrliches Mittel. Mit Quecksilber verbunden, leistet es gegen venerische Hautkrankheiten und gegen Komplikationen der Syphilis mit Skropheln gute Dienste. — Wenn es seine Wirkung thun soll, so muss der Kranke täglich 2—3 Unzen im Dekokt verbrauchen. Ulrich von Hutten gab es in folgender Form: ℞ Ligni Guajaci offic. libr. j, macera in Aq. libr. viij p. noctem, sequenti mane lente coq. ad libr. iv. Von diesem Dekokte soll der Kranke täglich zwei Mal ½ Pfund lauwarm trinken, und den übrigen Theil des Tages ein schwächeres, aus dem Rückstande mit 8 Pfund Wasser bereitetes. Die Kranken mussten dabei die freie Luft meiden, sparsame Diät führen, und im Bette stark schwitzen. Diese Kur dauerte 30—40 Tage, und zwischendurch wurde die Purganz gegeben. Boerhave wendet das Guajakholz nach Hutten's Vorschrift nur noch mit grösserer Strenge an. Er

*) Ueber die Wirksamkeit der Sarsaparille sind verschiedene Meinungen herrschend gewesen. Cullen sprach ihr alle antisyphilitische Kraft ab, Fordyce hielt sie in den Fällen für nützlich, die dem Merkur nicht weichen, und Pearson sprach die Behauptung aus, dass die Sarsaparille ohne den Merkur nicht viel Nutzen leiste. Jetzt wird die Sarsaparille gewöhnlich am Ende einer Merkurialkur mit Vortheil gereicht. Auch wird sie in solchen Zuständen gegeben, welche nicht vollständig die Charaktere der von Hunter beschriebenen Syphilis oder der von Carmichael beschriebenen Schuppenausschläge besitzen. (Cooper.)

**) Richard Bathley (Lond. Medic. Gazette, Janv. 1831) hält die gepulverte Wurzel für die beste Form, in welcher die Sarsaparille gegeben werden kann. In Fällen, wo der Magen dieses Pulver nicht verdauen kann, ist das kalte Mazerationsinfusum am besten: eine elegantere Form ist der Liq. Sarsaparillae, nämlich eine konzentrirte Infusion durch wiederholte Mazeration.

betrachtete das Fett des Körpers als den Sitz der venerischen Krankheit, und stellte sich desshalb die Aufgabe, den Kranken so zu schwächen und auszuhungern, dass kein Fett zurückbleibt. Diese Kur Boerhave's, welche die austrocknende genannt wurde, ist zu angreifend und gefährlich *).

III. Das Quecksilber. Das Quecksilber ist ein spezifisches Heilmittel gegen die Syphilis; wie es aber wirkt, worin die qualitative Veränderung, welche dem syphilitischen Prozesse entgegengesetzt ist, besteht, wissen wir nicht. Während Astruc und Boerhave glaubten, es wirke durch seine Schwere rein mechanisch, Girtanner an eine Absetzung des Sauerstoffs dachte, und Hunter durch eine Neutralisation des syphilitischen Giftes die eigenthümliche Wirkung des Merkurs zu erklären suchte, nehmen die neuern Aerzte an, dass das Quecksilber durch Herabstimmung der ganzen Vegetation, durch Fluidisirung der organischen Substanz und durch Steigerung der Resorption und Sekretion wirke. Bisweilen bleibt es aber unwirksam, und dies hat dann in dem Mangel an Empfänglichkeit dafür und dem dadurch bedingten Ausbleiben des Speichelflusses seinen Grund **).

*) James Paul (Jamaica phys. Journ. 1834) rühmt den innern Gebrauch des Guajak's ganz besonders bei den hartnäckigen syphilitischen Geschwüren und Eruptionen der Neger.

**) „Es giebt nur eine Heilmethode der Lustseuche, und diese Methode ist die entziehende, ausleerende, gelind antiphlogistische. Es giebt keine alte und keine neue Methode, keine französische, keine schwedische, keine englische, kein simple traitement, sondern jede Heilmethode der Lustseuche ist eine entziehende." — Mit diesen Worten Handschuch's beginnen wir hier einen Ueberblick des grossen Streites, der seit Jahrhunderten die Aerzte hinsichtlich der Behandlung der Syphilis in 2 grosse, mehr oder weniger schroff einander gegenüberstehende Partheien scheidet, in Merkurialisten und Antimerkurialisten. Und noch jetzt ist der Streit nicht geschlichtet; noch bekämpfen sich die Partheien — sonderbar genug — mit denselben Thatsachen, aus welchen sie ganz entgegengesetzte Schlüsse ziehen. Offenbar muss auf einer Seite die Lüge sein. Auf welche Weise aber soll man die Wahrheit ermitteln? — Noch sind die Akten nicht geschlossen, und der Spruch bleibt einer spätern Zeit überlassen. Hören wir beide Partheien. — Die Merkurialisten stützen sich auf die spezifische Natur der Syphilis, welche auch nur durch ein specifisches Heilmittel, den Merkur, geheilt werden könne. Die Merkurialisten müssen zwar zugeben, dass syphilitische Geschwüre und auch sekundäre Symptome der Syphilis ganz von selbst heilen können, allein sie behaupten, dass da, wo der Merkur nicht gegeben wird, die Krankheit sich sicher verlängre, und sekundäre Symptome viel häufiger seien. „Nach der Erfahrung vieler Jahrhunderte — sagt William — ist und bleibt der Merkur dasjenige Mittel, durch wel-

Peyrilhe und Hahnemann haben zuerst darauf aufmerksam gemacht, dass das durch den Merkur erzeugte Fieber die Heilung der

ches wir allein im Stande sind, bei primären Affektionen auf eine radikale Weise das syphilitische Gift zu neutralisiren, und die Erzeugung von konstitutioneller Syphilis zu verhüten." — Die Gegner des Merkurs haben behauptet, dass da, wo man bei den primären Formen Merkur gebraucht hat, die sekundären Erscheinungen in desto üblern Formen hervortreten. Dies leugnet Williams ganz und gar, und ist im Gegentheil der Meinung, dass die Syphilis eben als spezifische Krankheit, sobald ihr Gift nicht neutralisirt worden, desto schlimmer hervortreten müsse, sowie es ja auch Thatsache sei, dass einst, bevor der Merkur als Heilmittel gegen die Syphilis eingeführt worden sei, die sekundären Formen der Syphilis die gewöhnlichsten und schrecklichsten gewesen seien. Nirgends sähe man auch — behauptet W. ferner — mehr verstümmelte Gesichter und grauenhaftere Zerstörungen durch die Syphilis, als in Lissabon, wo jetzt noch gegen den primären Schanker wenig oder gar kein Merkur gebraucht wird. Uebrigens stellt Williams nicht in Abrede, dass auch viele andere Methoden und Mittel in dieser vielgestaltigen Krankheit zum Ziele führen können. — S. Cooper leugnet nicht, dass viele schrecklichen sekundären Erscheinungen die Wirkung des gemissbrauchten Merkurs seien; — „allein — fragt er — hat man denn die tausend und wieder tausend Fälle vergessen, wo der Merkur die beste, schnellste und dauerhafteste Heilung gebracht hat? Wollen nicht selbst die Neueren, welche die Syphilis durch Diät und Entziehung heilen wollen, dass zuletzt, wenn die Heilung doch nicht erfolgt, zum Merkur gegriffen werden soll, als zum ultimum remedium? Warum soll man aber unter bestimmter Methodik nicht gleich zu demselben greifen? Warum mit andern Mitteln hin und her laviren, wo wir Zeit und Mühe verlieren, wenn der Merkur wirklich ein ultimum remedium ist? — Man zeige mir — sagt Ricord (a. a. O. S. 308), um mich zu überführen, dass der Merkur wirklich die üblen Folgen hat, die man ihm beilegt, ein Subjekt, das durch seinen alleinigen Einfluss Schleimtuberkeln oder artikuläre Syphiliden bekommen hat. Ohne Zweifel sehen wir alle Tage die schwierigsten Fälle von Syphilis bei Kranken, die zum grössten Theile von Quecksilber Gebrauch gemacht haben; allein ist die Erklärung solcher Fälle immer richtig und vorurtheilsfrei gewesen? Ist es nicht bewiesen, dass das Mittel bei manchen Kranken gar keine Einwirkung gehabt hat, wegen der unzweckmässigen Form, in welcher man das Mittel anwandte? Der Merkur — schliesst R. — ist durchaus kein Spezifikum, allein er ist vor der Hand das sicherste und wirksamste Mittel, bis ein spezifisches gefunden sein wird, oder bis er, besser gekannt und angewendet, seinen Verläumdern entgeht, und er den ihm gebührenden Rang in der Therapie wieder einnimmt. Doch ... Audiatur et altera pars! Die Antimerkurialisten wollen den Gebrauch des Quecksilbers gänzlich aus der Syphilidotherapie verbannt wissen, und reden dem Merkur viel Uebles nach. Es lässt sich allerdings nicht leugnen, dass sie mit furchtbaren Waffen, Thatsachen und statistischen Berechnungen ihre Ansicht vertheidigen. Handschuch, einer der eifrigsten Antimerkurialisten

Lues sicher verbürge. Hat man das Quecksilber anfangs in kleinen, und allmählig steigenden Gaben nehmen lassen, so tritt zwischen dem

ist der Meinung, dass nicht allein das Quecksilber, sondern auch jedes andere Heilmittel in vielen Fällen zur Heilung syphilitischer Affektionen unnöthig sei, und jedes syphilitische Geschwür könne bloss bei Beobachtung der Reinlichkeit, bei ruhigem Verhalten, bei einer frugalen Diät, und bei einfachem reizlosem Verbande geheilt werden. Er beschuldigt das Quecksilber, dass es einen anomalen Verlauf der Syphilis hervorbringe, und diese stets verschlimmere, indem es der Syphilis ähnliche Erscheinungen hervorbringe, und dem vorhandenen ein neues Uebel hinzufüge. Wenn das Quecksilber wirklich ein Spezifikum gegen Syphilis wäre — fragt H. —, wie kam es denn, dass man demungeachtet noch so zerstörende Formen derselben, und zwar in Krankenhäusern sah und sieht, wo doch der Kranke sich allen Anordnungen fügen musste? Hätte man nicht, wenn der Satz richtig wäre, dass man durch Behandlung der primären Zufälle mit Quecksilber die sekundären verhüten könne, gar keine sekundären Zufälle mehr entstehen sehen müssen, da man ja fast allgemein die Syphilis mit Quecksilber heilte? Uebrigens hat man die Erfahrung gemacht, dass gerade nach dem Gebrauche des Quecksilbers die sekundären Zufälle weit häufiger entstehn. Aus einem von Sir James M. Gregor unterzeichneten offiziellen Zirkulare an die Militärärzte Englands geht hervor, dass bei der Behandlung ohne Quecksilber das Verhältniss der primären Symptome zu den sekundären ungefähr wie 1—20, bei der Behandlung mit Quecksilber wie 1—55 war. Im Militärkrankenhause zu Würzburg wurden im Jahre 1819 82 primäre syphilitische Symptome, worunter 29 Geschwürsformen waren, von Brünninghausen ohne Quecksilber geheilt, und nur ein Einziger bekam ein konsekutives Symptom. Handschuch beschränkt demnach den Wirkungskreis des Quecksilbers in der Syphilidotherapie auf folgende Fälle, nachdem er sämmtliche primären Formen aus dem Gebiete des Merkurs weggestrichen hat: 1) Wenn man die Heilung eines primären syphilitischen Geschwürs, welches sich gar zu sehr in die Länge zieht, beschleunigen will, was durch Quecksilber zuweilen gelingt; 2) wenn sich ein Uebel bei der nicht merkuriellen Behandlung so gestalten sollte, dass Verlust wichtiger Organe zu befürchten wäre; 3) wenn eine entartete alienirte Form der Lustseuche den übrigen mildern Heilformen widersteht, und daher eine totale Umstimmung des Reproduktionsprozesses erfolgen soll. Die Resultate, welche Wilhelm durch die Behandlung der Syphilis ohne Quecksilber erhielt, sind folgende: Jede syphilitische Krankheitsform wurde durch sie geheilt. 2) Die Dauer der Kur war kürzer, als bei der Behandlung mit Quecksilber. 3) Die Heilung bewies sich allenthalben schöner und vollkommener. 4) Rezidive waren selten, die sekundären Erscheinungen unbedeutend. 5) Die Form der Syphilis hat sich seit dieser Behandlung ungemein gemildert. 6) Die Säle der Syphilitischen haben eine ganz andre, weniger Ekel erregende Gestalt erhalten. — Die Behandlung der Lustseuche ohne Quecksilber von Desruelles hatte gleiche Erfolge. D. versuchte bei 1312 venerischen Männern verschiedene Heilmethoden. So wurden von 1084 mit primärer Syphilis behafteten Kranken

6—10. Tage vermehrte Absonderung des Speichels ein, unter Anschwellung des Zahnfleisches, üblem Geruch aus dem Munde, ziehenden Schmerzen in den Kinnladen, welche Erscheinungen mit dem einige Tage später eintretenden Fieber die grösste Höhe erreichen. Der Speichel fliesst fast ununterbrochen aus dem Munde, die Zunge schwillt so stark an, dass die Zähne Eindrücke in derselben zurücklassen, und aphtenartige Geschwüre bilden sich an derselben. Die Wangen sind geschwollen, das Auge trübe, der Puls frequent und härtlich, der Kopf eingenommen. Nach dem Eintritt des Fiebers, welches

386 mit Merkur, 668 dagegen ohne denselben behandelt. Bei der ersten Kurart waren im Durchschnitt 47, bei den letztern nur 28 Tage zur Beseitigung derselben nothwendig. Von 228 mit sekundärer Lustseuche behafteten Kranken wurden 75 mit Merkur, 153 aber ohne ihn behandelt, und die Kur dauerte bei der ersteren 67, bei der letzteren dagegen nur 55 Tage. — Auch Green (Lond. Gaz. 1833) sucht durch genaue numerische Medizinalberichte der Armeen in England die Entbehrlichkeit des Merkurs darzuthun. Er will dem Merkur nur in solchen Fällen einen Platz einräumen, wo die Symptome einen sehr indolenten Charakter haben, und in einen chronischen Zustand übergehen. — Devergie, ebenfalls ein Anhänger des antiphlogistischen Verfahrens gegen die Lustseuche, sucht den Vorwurf, den man dieser Methode gemacht hat, dass sie nämlich nicht im Stande sei, Rückfälle zu verhüten, abzuweisen. Er sucht darzuthun, dass das Verhältniss der Rückfälle in Konsekutiverscheinungen bei den gewöhnlichen Merkurialkuren 14 Prozent, bei den nach der antiphlogistischen Methode Behandelten dagegen nur 7—8 Prozent betrage, und selbst in dem Falle, wo das Verhältniss für beide Methoden gleich wäre würde das antiphlogistische Verfahren einen sehr grossen Vortheil darbieten, da die Dauer der Behandlung kürzer, und die Rückfälle leichter wären, und kürzere Zeit dauerten. Es bedurften nämlich nach Desruelles 29 Rückfälle nach der Behandlung ohne Merkur zu ihrer Heilung durch dieselben Mittel durchschnittlich 39 Tage, während 7 Rückfälle ebenfalls nach der Behandlung ohne Merkur zu ihrer Heilung mittelst Merkur 73 Tage gebraucht haben; ferner bedurften 26 Rückfälle nach der Behandlung durch Merkur zu ihrer Heilung mittelst Merkur durchschnittlich 113 Tage. Devergie versichert, dass die Leiden des fibrösen und Knochensystems sich seit der Behandlung ohne Merkur so vermindert haben, dass man kaum noch ein Beispiel unter 500 Venerischen antrifft. Es sei deshalb die einfache Heilmethode als allgemein zu betrachten, und die mächtig eingreifende Quecksilberkur nur auf Ausnahmsfälle zu beschränken, wenn nämlich die andern Mittel unzulänglich erschienen seien. — In Froriep's Notizen (Bd. XXIII. p. 31) lesen wir: Was die schwedischen Aerzte Kur durch Diät nennen, gleicht im Grunde vollständig dem, was die englischen und französischen Aerzte die modifizirte antiphlogistische Methode nennen. Sie hat in Schweden, und besonders in Stockholm die günstigsten Resultate gehabt. In Dänemark haben 2 rühmlichst bekannte Aerzte, Wendt und Otto, diese Methode geübt, und deren Erfolge bekannt gemacht.

sich durch Schweiss, vermehrte Harnabsonderung und Diarrhöen entscheidet, gebe man dem Kranken nur noch wenige Tage hindurch das Quecksilber fort, und setze es dann aus, namentlich wenn das venerische Uebel wiederum ein schlimmeres Ansehn gewinnt. Bewirkt der Merkur nur eine fieberhafte Aufregung, so muss man ihn längere Zeit anwenden; überhaupt ist es sehr schwierig, die Dauer der Anwendung des Mittels im Allgemeinen anzugeben.

Ist der Speichelfluss zur gründlichen Heilung der Syphilis nothwendig, oder ist er als ungünstige Nebenwirkung des Merkurs zu betrachten? — Nothwendig ist er zwar nicht, in allen Fällen aber nützlich. Will man ihn vermeiden, so muss man eine andere Sekretion statt desselben anregen, wiewohl es nicht gleichgültig ist, welche Absonderung man steigert. Venerische Geschwüre des Halses und der Schleimhaut der Nase heilen weit rascher und sicherer, wenn das Quecksilber zugleich Durchfall bewirkt, venerische Krankheiten der Haut, wenn dasselbe Schweisse und stärkere Harnsekretion erregt. Man muss daher durch Adjuvantia dem Quecksilber die dem Krankheitszustande entsprechende Richtung geben. Beabsichtigt man stärker auf die Haut zu wirken, so wende man Opium, die Sarsaparille, Antimonialia und warme Bäder an; will man mehr die Harnsekretion bethätigen, so sind ein kaltes Sarsaparillendekokt, die Herba Ononidis spinosae, die Baccae Juniperi, und die Verbindung des Quecksilbers mit Millepedes praepar. geboten. Zur Ableitung auf den Darmkanal eignen sich reizende Klystire, das Infus. Sennae compos. und die Jalappe. Am schnellsten vermindern diaphoretische Mittel den Speichelfluss. Wird derselbe plötzlich sehr heftig, und mit gefahrdrohenden Zufällen komplizirt, so beseitigt ein Brechmittel rasch alle Zufälle *).

*) Ist der Speichelfluss für die Entfaltung der Wirksamkeit des Quecksilbers nothwendig, und ist er ein Merkmal, dass der Merkurialeinfluss von der Art gewesen sei, dass der Kranke vor der sekundären Syphilis sich gesichert halten kann? — Die verschiedene Beantwortung dieser Frage hat zu jenem Schisma unter den Aerzten Anlass gegeben, in Folge dessen sie sich theils für die Extinktionsmethode (die Nichtsalivation), theils für die Salivationsmethode erklärten. Ricord ist der Meinung, dass die Salivation bei der Behandlung der Syphilis immer von Nachtheil sei, und dass sie, wo es angeht, verhütet werden müsse. — Cooper glaubt dagegen, dass der Speichelfluss im Allgemeinen ein gutes Merkmal sei; nur müsse ihm sie nicht so weit treiben, dass Ulzerationen im Munde entstehen, oder dass der Speichel im Strome zum Munde herausfliesse.

Darf man schwangere Personen einer Merkurialkur unterwerfen? Fabricius Hildanus beantwortet diese Frage bejahend, wogegen Mauriceau bemerkt, dass dieses Mittel nur für die ersten Monate der Schwangerschaft

Entleeren die Kranken täglich mehr als 3 Pfd. Speichel, so ist der Speichelfluss zu heftig, und muss inhibirt werden. Alle innern Mittel, welche die antisyphilitische Wirkung des Quecksilbers vermindern, müssen hier vermieden werden. Nach Prof. Knod soll der innerliche Gebrauch des Jods in kurzer Zeit alle üblen Zufälle und den Speichelfluss beseitigen, und Kluge hat jene Angaben vollkommen bestätigt gefunden. Knod lässt 5 Gr. Jodine in 2 Dr. Weingeist auflösen, diesem 2½ Unzen Aqua Cinnamomi und ½ Unze Syrup zusetzen, und davon anfänglich täglich 4 halbe, nach 4 Tagen aber 4 ganze Esslöffel voll nehmen, und sofort die Dosen zu 2, 4, 6 und 8 Gr. täglich steigern. Es bleibt indessen weiterer Erfahrung überlassen, zu entscheiden, ob nicht das Jod die antisyphilitische Wirkung des Quecksilbers beschränkt.

Zur Beschwichtigung der Mundbeschwerden hat man häufiges Ausspülen des Mundes mit lauwarmem Wasser, adstringirende Mundwässer, insbesondere auch ein Decoct. ligni Guajaci empfohlen. Rust lässt die Merkurialgeschwüre mit einer Auflösung von einer Drachme Kampfer in einer Unze Mandelöl betupfen.

Das Quecksilber ist angezeigt: 1) Bei venerischen Warzen, wenn sie in grosser Menge vorhanden sind; 2) bei Komplikationen der Syphilis mit andern Krankheiten, die den Gebrauch des Merkurs ohnehin nothwendig machen; 3) bei den sekundären Formen der Lues, wenn die nichtmerkuriellen Kuren unwirksam bleiben; 4) bei der Iritis syphilitica und Ophthalmia gonorrhoica.

Das Quecksilber ist kontraindizirt: 1) Bei Anlage zum Skorbut, und bei schlecht genährten, kachektischen Subjekten; 2) bei vorhandener Gangrän und Brande. 3) Temporär, wenn Krankheiten zugegen sind, die eine antisyphilitische Kur durchaus nicht gestatten. 4) Bei Schwangern, in dem Falle ausgenommen, wo die Syphilis rasch bedeutende Zerstörungen anzurichten droht.

Die Wahl des anzuwendenden Quecksilberpräparats wird durch die Art der Krankheit und durch die Individualität des Kranken bestimmt. Die gebräuchlichsten und wirksamsten Präparate des Quecksilbers sind folgende:

1) Unguentum Hydrargyri cinereum, die graue Quecksilbersalbe. Nach der Pharm. Boruss. enthält eine Drachme dieser Salbe 20 Gr. Quecksilber in regulinischem, fein zertheiltem Zustande, wobei aber

passe, dass es aber, nach dem 7. Monate angewendet, Abortus hervorrufe. Wo die Schwangerschaft schon bis zu diesem Zeitpunkte vorgeschritten ist, räth Mauriceau, die Entbindung abzuwarten, und das Quecksilber nach derselben zu gebrauchen. Die meisten neuern Geburtshelfer sind diesen Ansichten beigetreten.

doch ein kleiner Theil des Merkurs durch das Reiben oxydulirt zu werden scheint *). Die von Brambilla, Terras, Sedillot und Cullerier empfohlene innere Anwendung dieser Salbe hat wenig Nachahmer gefunden; desto häufiger aber wurde sie äusserlich Behufs der Inunktionskuren angewandt **). An den Stellen, wo die Salbe einige Zeit eingerieben worden ist, bildet sich bei mit reizbarer Haut begabten Individuen leicht ein eigenthümlicher Ausschlag, der von Bateman Eczema mercuriale genannt worden ist. Er besteht in einer Menge kleiner weisser, härtlicher, frieselartiger Bläschen, die mit einem dunkelrothen Hofe umgeben sind, und zuweilen selbst pustelartig werden. Es giebt mehrere Methoden der äussern Anwendung der grauen Salbe.

a) Die Extinktionsmethode. Nachdem der Kranke durch sparsame Diät, Abführungsmittel und ein Bad, und nach Umständen auch durch einen Aderlass zur Kur vorbereitet ist, wird demselben täglich 1 Drachme in den gewöhnlichen, 2 Dr. in bedeutenderen Fällen in die Extremitäten eingerieben. Dabei nimmt der Kranke wöchentlich 2—3 Bäder, im Anfange der Kur auch wohl täglich ein solches eine Stunde vor jeder Einreibung, später nach Cullerier nur alle 4 Tage, und verweilt in einem mässig warmen Zimmer. So wird mit den Einreibungen 10—12 Tage fortgefahren; sie werden aber sogleich ausgesetzt, wenn der Mund affizirt wird; nach Beseitigung dieser Affektion wird fortgefahren, und die Quantität der Salbe bis zu 3 Drachmen erhöht. So wird die Kur bis zur vollkommenen

*) Eine neue Bereitungsweise des Unguentum cinereum hat Bontigny, Apotheker zu Evreux, angegeben. Man nimmt 1 Pfund Merkur, bringt ihn in eine 10 Unzen haltige Flasche, und setzt dazu 2 Unzen Terpentinspiritus; diese Flasche verschliesst man genau, und lässt sie ½ Stunde sehr stark schütteln. Dann giesst man die Mischung in einen Marmormörser, setzt dazu 1 Pfund Fett, und lässt die Mischung 12 Stunden lang mit einem hölzernen Stösser lebhaft und ohne Unterbrechung reiben. Diese Salbe hat einen schwachen Terpentingeruch (Bulletin de Thérap. Janv. 1837).

**) Im Marinehospitale zu Toulon bedient man sich behufs der Einreibungen einer zusammengesetzten Quecksilbersalbe, welche nach der Versicherung der die Anstalt dirigirenden Aerzte Ausserordentliches leisten soll. Diese Salbe ist folgendermaassen zusammengesetzt: ℞ Unguenti mercurialis ℥j, Calcariae ustae ʒij, Ammon. mur. ʒijβ, Flor. Sulphur. ʒj. M. F. Unguent. S. Diese Salbe wird auf folgende Weise angewendet: Am 1. und am 2. Tage eine Einreibung von 1 Dr., am 3. ein Bad. In den beiden folgenden Tagen Einreibungen von 4 Skr., am 6. wieder ein Bad. In den folgenden Tagen verfährt man eben so, d. h. man giebt jeden dritten Tag ein Bad ohne Einreibung, und in den 2 Tagen dazwischen steigert man die Quantität der zu gebenden Salbe um ½ bis 1 Skrupel. Am 25. Tage, an welchem die Kur gewöhnlich beendigt ist, werden 3 Drachmen eingerieben. Im Nothfalle beginnt man nach einer Pause von 8—14 Tagen die Kur von Neuem.

Heilung fortgesetzt, wozu in den milden Fällen nach Swediaur 30—35, in den hartnäckigen 50—60, auch wohl 70 Tage erforderlich sind. Bei primitiven und einfachen Fällen sind nach Cullerier 40—45, bei Entzündungen mit drüsigen Anschwellungen 50—55, und bei eingewurzelten Uebeln 80—100 Drachmen der Salbe zur Kur erforderlich. Diese Methode ist offenbar die schlechteste von allen, weil dabei absichtlich die Fieberbewegungen und der Speichelfluss vermieden werden, sonach auch enorme Quantitäten der Salbe erforderlich werden. Nach keiner Methode folgen auch so viele Rückfälle und Verschlimmerungen des Uebels, als nach dieser.

b) Astruc's Einreibungskur. Die Vorbereitungskur besteht in Bädern, Abführungen und magerer Diät. Die Einreibungskur zerfällt in 3 Stadien. Im ersten wird der Speichelfluss erregt, im zweiten wird er zweckmässig geleitet und unterhalten, und im dritten, nach Heilung des Uebels, wird er beseitigt. Seine Salbe besteht aus gleichen Theilen Fett und Quecksilber.

Die ersten drei Einreibungen werden hintereinander oder besser einen Tag um den andern gemacht, und jedes Mal 2 Dr., selten über ½ Unze Salbe dazu verwendet. Zuerst werden die Füsse bis zu den Waden, in der zweiten Friktion von hier bis zur Mitte des Oberschenkels, und bei der dritten von hier bis über die Nates Morgens und Abends bei flammendem Feuer eingerieben, und dann die eingeriebene Stelle durch leinene Strümpfe und Beinkleider bedeckt, welche während der Kur nicht gewechselt werden dürfen. Nach der Einreibung legt sich der Kranke in ein gewärmtes Bett. Tritt nach den 3 ersten Einreibungen kein Speichelfluss oder keine Vorboten desselben ein, wird am 7. Tage eine etwas grössere Menge Salbe in den Rücken bis zum Halse eingerieben, und wenn auch darauf kein Speichelfluss entsteht, am 9. Tage eine 5. Einreibung gemacht. Sollte auch dann noch keine Salivation entstehen, so soll man 4—5 Tage warten, und nöthigenfalls in den folgenden 9 Tagen abermals 5 Einreibungen von gleicher oder noch grösserer Quantität Salbe machen. Zeigt sich bei dieser verdoppelten Kur dennoch kein Speichelfluss, so soll der Kranke 9 Tage nach der letzten Einreibung abgewaschen, purgirt und aus der Kur entlassen werden. — Treten aber, wie es gewöhnlich der Fall ist, die Vorboten des Speichelflusses schon nach der 3. Einreibung auf, so soll man die Einreibungen einstellen. Verschwinden diese Vorboten wieder, so wird nach einigen Tagen die 4., und mit gleicher Vorsicht die 5. Friction gemacht. Der Speichelfluss muss 4—6 Pfd. täglich betragen, und 15, 18, 20—25 Tage lang unterhalten werden. Bei sehr schwächlichen Individuen lässt Astruc nur 1—2 Dr., und seltener einreiben, und nennt diese erstere Kur Hydrargyrosis parcior, die erstere Hydrargyrosis plenior.

c) Inunktionskur nach Louvrier und Rust. Der Zweck

dieser Kur ist Umstimmung des ganzen Organismus durch grosse Gaben Quecksilber, und Steigerung des Resorptionsprozesses in dem Grade, dass das Entartete zur Norm zurückgeführt, und das Unbrauchbare vom Organismus ausgestossen werde. Der Kranke darf nach Rust nur so viel Nahrnng geniessen, als zur Lebensfristung nothwendig ist, wodurch die Wirkung des Quecksilbers mächtig unterstützt wird.

α. Vorbereitungskur: Ist der Kranke sehr schwach, so muss man ihn vorher zu stärken suchen, wenn nicht etwa die Schwäche von der Lues selbst herrührt. In der Regel erhält der Kranke drei Mal täglich ½ Quart Fleischbrühe, mit Graupen, Reis u. dgl. gekocht, zum Getränk ein Sarsaparillendekokt, oder bei Armen ein Decoct. rad. Bardan., Althaeae, rad. Liquir., wovon derselbe jedoch nicht mehr als 1 Quart täglich trinken darf. Am Tage vor dem Anfange, und nach dem Aufhören der Bäder bekommt der Kranke ein mässiges Abführungsmittel aus Rad. Jalappae ℈ij, Tartar. depur. ℈ij, oder Wiener Tränkchen. In den gewöhnlichen Fällen nimmt der Kranke 12 Tage hintereinander ein warmes Bad von höchstens 29° R. Louvrier will, dass die Kranken täglich 2 Bäder nehmen, und 2 Stunden in jedem bleiben sollen; nach Rust wirkt das zu angreifend. Phlegmatische, hypochondrische Individuen vertragen gewöhnlich nicht mehr wie 4—8, hysterische und schwangere Frauen noch weniger, sanguinische und cholerische Personen 12—20 Bäder. Bei dringender Gefahr, z. B. bei einer Augenentzündung, welche das Auge zu zerstören droht, muss man die Vorbereitungskur auf 4 Bäder beschränken, und zwar so, dass den ersten Tag 1 Abführung und 1 Bad genommen, den 2. Tag 1 Bad, den 3. 1 Purganz und 1 Bad, und den 4. Tag das letzte Bad genommen und die erste Einreibung gemacht wird. Den Schluss der Vorbereitungskur macht die zweite Purganz.

β. Die Inunktionskur beginnt folgenden Tages. Während derselben darf der Kranke nach Rust nur 3 Mal täglich 1 Tasse Fleischbrühe und dünne Suppe, und nebenbei 3 Pfd. von dem erwähnten Dekokt trinken. Nur sehr schwachen Kranken ist etwas Wein und Kaffee zu erlauben, und nach der Krise 1—2 weich gekochte Eier im Getränk. Der Kranke muss sich in einem fortwährenden Quecksilberdunste befinden, die Fenster des Zimmers, dessen Temperatur 14—18—20° beträgt, dürfen vor der Krise nicht geöffnet werden, und während der ganzen Kur dürfen die Leibwäsche und das Bettzeug nicht gewechselt werden. Rust wendet das Ung. neapolit. Ph. Bor. an, Louvrier ein aus gleichen Theilen Fett und Quecksilber zusammengesetztes Unguent. Hat der Kranke schon vorher lange Zeit Quecksilber gebraucht, so fängt man mit ʒj—ʒiß an, und steigt dann bei der 3. und 4. Einreibung bis zu 2 Drachmen. Droht aber der syphilitische Prozess ein Organ rasch zu zerstören,

so kann man auch 3—4 Tage ½ Unze einreiben lassen. Die Ordnung der Einreibungen ist in den regelmässigen Fällen folgende:

1. Tag.		Früh Morgens Einreibungen in beide Unterschenkel, bis zum Knie.
3.	-	Einreibung in beide Oberschenkel, von den Knien bis zur Hüfte.
6.	-	Einreibung in beide Arme, von den Handgelenken bis zur Schulter.
8.	-	Einreibung in dem Rücken.
10.	-	Einreibung in die Unterschenkel.
12.	-	Einreibung in die Oberschenkel.
14.	-	Einreibung in die Arme.
15.	-	Krise durch Schweiss.
16.	-	Spät Abends Einreibung in den Rücken.
17.	-	Morgens eine Purganz.
18.	-	Spät Abends Einreibung in die Unterschenkel.
19.	-	Morgens eine Purganz.
20.	-	Spät Abends Einreibung in die Oberschenkel.
21.	-	Morgens eine Purganz.
22.	-	Spät Abends Einreibung in die Arme.
23.	-	Morgens eine Purganz.
24.	-	Abends spät Einreibung in den Rücken.
25.	-	Morgens früh eine Purganz.
26.	-	Morgens ein lauwarmes Bad, Wechsel der Leibwäsche und des Zimmers.

Zeigen sich vor der dritten Einreibung Fieber, grosse Schwäche, Ohnmachten, Krämpfe, so gebe man dem Kranken einige Tassen Pfeffermünz- oder Kamillenthee, Wein oder Hoffmann'schen Liquor, oder setze die Kur ganz aus. Erscheint der Speichelfluss schon vor der dritten Einreibung, so erträgt der Kranke die Beschwerden der Kur nicht, und sie ist deshalb auszusetzen, und ein günstigerer Zeitpunkt für dieselbe abzuwarten. Gewöhnlich treten zwischen der 3. und 4. Einreibung die Vorboten des Speichelflusses, und 1 — 2 Tage später letzterer selbst ein. Zur Verminderung der Mundbeschwerden lässt man den Kranken laues Wasser mit Milch im Munde halten, und diesen damit ausspülen; Abends ein Klystier aus Infus. Chamomillae. Kritische Tage sind ausser dem 15. noch der 21. und 25. Tag, an welchen, wenn der Schweiss am 15. nicht stark genug war, ein abermaliger Eintritt desselben erfolgt. Ist die Salivation nach der dritten Einreibung gefahrdrohend, so macht man erst am 9. Tage die vierte Einreibung in den Rücken, und am 12. die fünfte in die Ober- und Unterschenkel zugleich, Ueberhaupt muss der Arzt zwischen dem 7. und 15. Tage auf alle Umstände achten, um zu bestimmen, ob in diesem Zeitraume 4 Einreibungen ohne Nachtheil gebraucht werden

können. Erscheint bis zum 12. Tage kein Speichelfluss, so muss die Dosis der Salbe bis zu 3 und 4 Dr. gesteigert werden; dann dauert die Salivation 14—21 Tage.

Mehr als 12 Einreibungen überhaupt sind nach Louvrier und Rust nie, und diese nur in den eingewurzeltsten und hartnäckigsten Fällen nothwendig; in der Regel waren 9, bisweilen schon 5—6 hinreichend. Mit den Purganzen während der Abendeinreibungen muss man vorsichtig sein, und sie nicht in zu starken Dosen geben, weil sie leicht ein plötzliches Aufhören des Speichelflusses und eine Metastase nach dem Pankreas zur Folge haben, was sich durch heftigen Durchfall und durch Schwappung im Unterleibe zu erkennen giebt. Hier muss der Kranke sogleich in ein warmes Bad gebracht, und mit innern und äussern inzitirenden Mitteln behandelt werden. Während des Speichelflusses entstehen gewöhnlich an der angeschwollenen Zunge, am Zahnfleisch und an der innern Fläche der Wangen brennende Geschwüre und Anschwellungen der Mandeln. Sollte die Zunge so stark anschwellen, dass Erstickung zu befürchten wäre, so sind schleuniges Aussetzen der Kur, Skarifikationen und Blutegel die angezeigten Mittel.

Während des Speichelflusses muss der Kranke den Mund oft öffnen, damit nicht bei der Vernarbung der innern exulzerirten Fläche der Backen eine Zusammenziehung oder Verkürzung derselben entsteht. Abends befinden sich die Kranken besser, wie des Morgens, weil in der Nacht während des Schlafes weniger Speichel abgesondert wird. Blutungen aus dem Zahnfleische mindern die Hitze und die Schmerzen im Munde, und nur, wenn sie länger anhalten, muss man sie durch Ausspülen des Mundes mit einer Alaunauflösung, durch reizende Klystire zu beseitigen suchen. Entstehen durch das Hinunterschlucken des Speichels Beschwerden des Magens, so werden diese durch 10—15 Gr. Ipekakuanhae gehoben. Die gefährlichste Periode der Kur ist die zwischen dem 13. und 17. Tage, die Zeit der Krise. Nach mancherlei vorausgegangenen beunruhigenden Erscheinungen bricht ein profuser, 24—36 Stunden dauernder Schweiss hervor, welcher durch warme Getränke befördert werden muss, und die Urinabsonderung ist vermehrt. In den letzten 10 Tagen der Kur fühlen sich die Kranken etwas abgemattet. Ist der Speichelfluss nach der Krise noch sehr stark, so wende man nur allein die Purganzen, die Einreibungen aber nicht mehr an.

Während der ganzen Kur, vorzüglich aber zur Zeit der Krise, sind Erkältungen sehr schädlich, und können leicht einen apoplektischen Tod herbeiführen. Man muss den Kranken dann sogleich in ein warmes Bad, und darauf in ein warmes Bett bringen, und durch warmen Thee und Flanelleinreibungen Schweiss hervorzubringen suchen, sonst erfolgt der Tod. Eben so gefährlich sind Diätfehler. Die

Die örtlichen Uebel heilen während der Kur von selbst, und die Natur stösst das Kariöse u. s. w. ab. Die Nachkur besteht in einem zweckmässigen Regimen, lauen Bädern, und in Regulirung der organischen Funktionen. Bleiben Merkurialgeschwüre im Munde zurück, so betupfe man sie mit Mel rosatum und Tr. Myrrhae, oder nach Rust mit einer Mischung aus 1 Dr. Kampher und 1 Unze Ol. amygdalar. Sind sie sehr schmerzhaft, Abends 1 Dosis Opium.

Die Rust'sche Hungerkur vereinigt Alles, was man von einer guten Merkurialkur verlangen kann, und es wird durch dieselbe die höchste Merkurialwirkung durch ein mildes Präparat, und auf eine Weise erzielt, wodurch die innern Organe nicht so sehr angegriffen werden. Diese Kur ist aber auch die gefährlichste von allen, und sie muss daher als ultimum refugium betrachtet werden, und nur da zur Anwendung kommen, wo alle übrigen Mittel bereits fehlgeschlagen sind *). Rust selbst wendet sie nur bei den vernachlässigsten sekundären Uebeln an. Bei Anlage zur Lungenschwindsucht, Wassersucht, zum Schlagfluss und zum Skorbut, bei hohem Grade von Schwäche, und Neigung zu Blutkongestionen ist sie kontraindizirt.

2) Hydrargyrum muriaticum mite, Kalomel. — Es ist bei allen mit Entzündung und Hypertrophie verbundenen syphilitischen Krankheiten angezeigt, daher bei Geschwüren, besonders der Schleimhäute, Kondylomen, Bubonen und papulösen Exanthemen, Entzündungen der Vorhaut, der Hoden, und der Konjunktiva des Auges. — Man giebt es am besten in Pulverform zu ½—1 Gr. Morgens, und Abends mit Succus liquiritiae, und steigt alle 2—3 Tage mit ¼ Gr. Ein günstiges Zeichen ist es, wenn täglich 1—2 flüssige Stühle erfolgen; macht es Leibschmerzen, so verbinde man es mit Semen Foeniculi, Anisi, oder mit einem Oelzucker; erregt es aber zu starken Durchfall, mit ⅛—¼ Gr. Opium.

Weinhold's Kur; ℞ Hydrargyr. mur. mite, Sacchar. alb. āā gr. x—xv. M. f. P. D. S. Auf ein Mal vor dem Schlafengehen zu nehmen und 2 Tassen warme Fleischbrühe nachzutrinken. Nach ½ Stunde dieselbe Gabe mit Fleischbrühe und bei robusten Subjekten nach der zweiten halben Stunde die Hälfte derselben. Morgens 2 Tassen mässig starken Kaffees, worauf gewöhnlich flüssige Stühle erfolgen; ist dies nicht der Fall, so wird ein Pulver aus Rad. Jalapae und Kali tartar. (āā gr. xv — ℈j gereicht. Nach 2tägiger Pause, also den 4. der Kur, Abends dasselbe Verfahren wie am 1. Tage und so unter Observirung des Quartan-

*) „Es wird nicht nur eine unschätzbare Wohlthat für das Menschengeschlecht sein, sondern auch als ein Triumph für die Heilkunde angesehen werden können, wenn es uns gelingt, diese grosse Kur entweder so viel als möglich zu beschränken, oder aus der Heilkunde ganz zu entfernen." Handschuch, l. c. S. 217.

typus (also am 7., 10., 13.) bis zum 19. oder 22. Tage, welcher mit der 7. oder 8. Gabe die Kur beschliesst. Der Kranke hütet das Zimmer, kann aber auch bei heiterm Wetter ausgehn. Der Magen und Darmkanal gewöhnt sich so sehr an den Reiz des Quecksilbers, dass man schon bei der 3. oder 4. Gabe jedem Pulver 5—6 Gr. Jalape zusetzen muss, um nur einen Stuhlgang zu bewirken, der zur Vorbeugung des Speichelflusses nothwendig ist. Etwa vom 4. Tage der Kur an wird in der Ruhezeit ein leichter Chinaabsud dem Kranken gereicht. Weinhold empfiehlt diese (sehr heroische) Methode gegen inveterirte, degenerirte Lues, sehr veraltete, arthritische, rheumatische und skrophulöse Dyskrasieen. Die Erfahrungen über die Wirksamkeit dieser Anwendungsweise des Kalomels stimmen im Allgemeinen darin überein, dass dieselbe zuweilen wohl die Syphilis heile, meistentheils aber sie nicht gründlich hebe, dass sie aber im Stande sei, wo ein schneller, bedeutender Substanzverlust durch venerische Geschwüre drohe, diese rasch zum Stillstand zu bringen.

Auch neuere englische Aerzte, wie Boyle und Cartwright, geben das Kalomel zu 1 Skrupel p. d. und wollen davon sowohl bei primärer als sekundärer Syphilis gute Wirkungen gesehen haben. Pinel, Alibert und Plisson liessen das Kalomel in Form einer Salbe in die Haut, Clarc dasselbe rein in die innere Fläche der Wangen einreiben. Eine wirksame Verbindung sind die Plummer'schen Pulver bei rheumatischer und herpetischer Komplikation der Syphilis.

3) Hydrargyrum muriaticum corrosivum, Sublimat. — In kleinen steigenden Dosen bewirkt er zwar alle Erscheinungen der Merkurialkrankheit, erregt aber keinen Durchfall, und von allen Merkurialmitteln am seltensten Speichelfluss, und diesen nur ganz allmählig. Er wirkt weniger verflüssigend, dagegen mehr hemmend auf die Vegetation; er kann daher die Syphilis allein nicht gründlich heilen, weshalb auch die Verbindung desselben mit der Sarsaparille oft empfohlen wird. Bei allen primären Formen der Lustseuche, die venerische Warze ausgenommen, ist er kontraindizirt, weil er häufig die allgemeine Lues herbeiführt, welche sich grade dann am hartnäckigsten und bösartigsten zeigt. Nach Rust ist er vorzüglich angezeigt bei syphilitischen Hautausschlägen, Schankergeschwüren des Halses, der Nase, der Stirnhöhlen, bei der syphilitischen Iritis und bei allen sekundären Formen, die schnell um sich greifen, und den Verlust eines Organs befürchten lassen.

Die beste Form ist die Pillenform, zu $\frac{1}{8}$—$\frac{1}{6}$ Gr. anfangend und bis zu $1\frac{1}{2}$ Gr. täglich steigend; höher hinauf darf man ihn nur unter dringenden Umständen geben. Das beste Konstituens ist Succus liquiritiae; man verbindet ihn auch gern mit Opium, um die nachtheilige Einwirkung auf den Magen zu verhüten. Eine zweckmässige Formel ist folgende: ℞ Hydrargyr. mur. corros. Extr. Opii aquos. āā gr. iij,

solve in aquae dest. q. s., solutis adde Pulv. succ. Liquir., ij. F. l. a. pilulae pond. gr. ij Nr. LX., Lycopod. consperg. Davon enthalten 20 Stück 1 Gr. Sublimat. Van Swieten liess 10 Gr. Sublimat in 2 Pfd. Kornbranntwein auflösen, und davon Morgens und Abends 1 Esslöffel voll nehmen. Französische Aerzte wenden diesen Liq. Swietenii noch jetzt häufig an.

Die Quantität des Sublimats, welche zur Heilung der Syphilis erforderlich ist, lässt sich im Allgemeinen nicht bestimmen. Lagneau bestimmt für leichtere Fälle 20—25, für schwerere 36—45, Dzondi für alle Fälle 20 Gran.

Dzondis Kur: ℞ Hydrargyr. mur. corros. gr. xij, solve in Aq. dest. q. s., adde Micae pan. alb. pulver., Sacchar. alb. pulver. āā q. s. ut. f. Pilul. gr. j 240, Consp. Pulv. Cass. cinnam. D. S. Mit 4 Pillen anzufangen (jede Pille enthält $\frac{1}{20}$ Gr. Sublimat), und zwar gleich nach dem Mittagsessen, und einen Tag um den andern mit 2 zu steigen (also nach dem Tertiantypus), bis am letzten (27.) Tage 30 St. (1½ Gr. Sublimat) auf Einmal, und zwar in getheilten Gaben, zu 6—10 Stück hintereinander, genommen werden. Dabei erhält der Kranke als Unterstützungsmittel täglich des Vormittags eine Sarsaparillentisane — bei unbemittelten Individuen das Decoct. Lignor., — eine schmale Kost, Morgens und Abends darf er nur etwas Flüssiges und höchstens einen kleinen Zwieback oder ein Butterschnittchen dazu nehmen; alle schwerverdaulichen-Speisen, namentlich Gänse-, Enten- und Schweinefleisch, Wildpret, geräuchertes und gepökeltes Fleisch, Wurst, Käse, Milch und Milchspeisen, auch saure Sachen müssen ganz vermieden, Kaffee, Thee und geistige Getränke nach Maassgabe der Gesundheit nur mässig genossen werden; dabei eine möglichst indifferente Behandlung; das Geschwür wird nur leicht gegen Luft und Kälte bedeckt, so dass der Eiter freien Abfluss hat. Der Kranke hüte sich sorgfältig vor Erkältung, zumal der Brust, gehe im Sommer nur in den Mittagsstunden aus, verlasse an kühlen Tagen das Zimmer nicht. Hat der Kranke schon früher viel Quecksilber gebraucht, und sich dabei nicht gehörig gehalten, so werden 2—4 Wochen hindurch zum innern Gebrauch verordnet: R. Kali sulphurat. ℈j, solve in Aq. destill. ℥j, Syrup. Cinnam. ℥j. M. D. S. Täglich auf drei Mal zu verbrauchen, und dabei einen Tag um den andern Schwefelbäder (℥j Kali sulphurat. auf 1 Bad aus heissem Wasser). Der Kranke wechselt zwei Mal wöchentlich die Leibwäsche; das Zimmer muss täglich 3 bis 4 Mal gelüftet werden. Die Kur muss unter allen Umständen ganz durchgemacht werden, selbst wenn schon früher alle Krankheitssymptome schwanden.

Werden die Sublimatpillen vom Kranken wieder ausgebrochen, so wird sogleich oder bald darauf dieselbe Zahl mit 2—4 Tr. Opiumtinktur genommen; wenn sich Leibschmerzen 3 bis 5 Stunden nach

dem Einnehmen einstellen, so werden sogleich mit den Pillen 2 bis 6 Tropfen Opiumtinktur gereicht; überhaupt werden bei den grössern Gaben einige Tropfen dieser Tinktur sehr zweckdienlich sein.

Die im Berliner Charité-Krankenhause mit dieser Kurmethode angestellten Versuche ergaben: Die Dzondi'sche Methode leistet bei Schleimflüssen gar nichts, bei primären syphilitischen Formen weniger als die gewöhnliche Kalomelkur, bei syphilitischen Exanthemen weniger als die Berg'sche Methode. Dagegen beseitigt sie die sekundären syphilitischen Nasen-, Mund- und Halsgeschwüre, so wie die syphilitischen Knochenauftreibungen und Knochenschmerzen schneller, und die weit verbreiteten spitzen Kondylome vollkommener als irgend ein bis jetzt bekannt gewordenes Kurverfahren (Kluge in Rust's Magazin Bd. 36, S. 17 und folg.).

Baume, Wedekind und Fricke wandten den Sublimat in Bädern an. Man nimmt 2 bis 4 Dr. auf ein allgemeines Bad. Befinden sich viel Geschwüre auf der Haut, so dürfen sie nur mit Vorsicht gebraucht werden.

Cirillo liess nach 2 bis 3 vorausgeschickten Bädern, eben so vielen Klystiren und nach dem Gebrauch kühlender, auflösender Ptisanen eine aus einer Drachme Sublimat und einer Unze Fett bestehende Salbe in die Fusssohlen einreiben. Mit einer Drachme der Salbe anfangend und bis zu 2 steigend, soll man am ersten Tage den einen, am zweiten den andern Fuss einreiben, am dritten Tage den Kranken ein Bad nehmen lassen, und so bis zur vollständigen Heilung der Lues fortfahren. Dabei häufiges Trinken einer diuretischen Ptisane und öfteres Wechseln der Wäsche. Hufeland rühmt diese Kur, und giebt zur Bereitung der Salbe folgende Formel an: ℞ Mercurii sublimat. corros., Sal. ammon. depur. āā ℥β, Solve in Aq. Rosar. ℥iv. Filtra. adde Axungiae porcin. pur. ℥iv, Tere in mortario vitr. in balneo Mariae ad perfect. evaporat. aquae Rosar. Post refrigerat. adde Olei de Cedro gtt. xxx. Diese Kur soll bei Neigung zu Bluthusten und Lungenschwindsucht ohne Nachtheil gebraucht werden können und bei sehr hartnäckigen venerischen Ausschlägen und Geschwüren der Unterextremitäten die meisten Dienste leisten.

4) Hydrargyum oxydatum rubrum, rother Quecksilberpräzipitat. Dieses hinsichtlich seiner Wirkung zwischen Kalomel und Sublimat die Mitte haltende Präparat giebt man am besten in Pulverform von ½—1 Gr. täglich.

Die Berg'sche Kur: ℞ Mercurii praecipitat. rubr. gr. ij, Stibii sulphurat. nigr., Sacchari albi āā ℈viij. M. f. P. Divid. in part. xvj. aequales. D. S. Täglich 2 Stück zu nehmen. Dabei eine Ptisane aus Spec. Lignor., Stipit. Dulcamar., Cortex Mezerei und Rad. Caric. arenar. Jeden 4. Tag bei frischen, und jeden 8. bei veralteten Uebeln steigt man um ⅛ Gr., und fährt auf diese Weise fort, bis der Kranke

täglich 1 Gr. nimmt, oder sich Salivation einstellt. Lässt das Uebel nach, so soll man alle 8 Tage die Gabe um ¼ Gr. vermindern, bis auf die Dosis, womit man angefangen hat. Berg will auf diese Weise innerhalb 10—12 Wochen die hartnäckigsten Geschwüre des Halses, Knochengeschwülste, Karies u. s. w. geheilt haben. Hufeland, Horn, Rust u. A. sprechen ebenfalls ein günstiges Urtheil über diese Kur aus Ritter gab den rothen Präzipitat in folgender Form; ℞ Hydrarg oxydat. rubri gr. iv, Stibii sulphurat. nigr. ℥β, Extr. Chaerophylli sylv. ʒiij, Sacchar. aqua solut. et Pulv. rad. Liquir. q. s. ad formand. pilul. Nro. 150. D. S. Täglich 4 Mal 5 Pillen zu nehmen und allmählig bis auf 8 bis 10 zu steigen.

5) Hydrargyr. oxydulatum nigrum. Bei der Syphilis der Neugebornen in Verbindung mit Magnesia, Krebssteinen oder Austerschalen. Plenck liess 2 Dr. arabisches Gummi durch eben so viel Wasser in einen dicken Schleim verwandeln, und damit 1 Dr. reines Quecksilber so lange zusammenreiben, bis eine gleichförmige Masse daraus entstanden war (Mercur. gummosus Plenckii), dazu 1½ Unzen Syrup setzen, und Kindern zu einem Theelöffel voll 2 Mal täglich geben. Die in England gebräuchlichen blauen Pillen enthalten ebenfalls dieses Präparat.

6) Hydrargyrum nitricum oxydulatum crystallisatum. Der offizinelle Liquor Hydrarg. nitr. oxydul. ist bei allen Formen der sekundären Lues, vorzüglich der Haut und der Knochen zu 1 bis 5 Tr. empfohlen worden. Fritze leistete dieses Mittel vorzüglich bei hartnäckigen Folgekrankheiten des Trippers gute Dienste.

IV. Die Säuren. Die am häufigsten angewandte Salpetersäure ist im Allgemeinen da indizirt, wo das Quecksilber kontraindizirt oder schon in grosser Menge ohne Erfolg gegeben worden ist. In solchen Fällen der allgemeinen Lues, wo die Kranken kachektisch oder skorbutisch sind, ist sie ein unentbehrliches Mittel, so wie da, wo neben den syphilitischen Uebeln die Zufälle der chronischen Merkurialvergiftung zugegen sind. Bei den primären Formen der Lustseuche ist sie nachtheilig. Die bösartigen Halsschanker, die Maculae syphiliticae squamosae et ulcerosae und die Knochenkrankheiten erfordern den interkurrenten Gebrauch der Salpetersäure. Man giebt innerlich täglich 1 Dr. des Acid. nitric. Ph. B. in einem schleimigen Vehikel und steigt allmählig im Verlauf von 4 bis 6 Wochen bis zu 4 höchstens 6 Drachmen. Aeusserlich wendet man sie in Form von Bädern und Waschungen oder des Alyon'schen Unguentum oxygenatum an.

V. Das Gold. Den Beobachtungen Chrestien's und Niel's zufolge, welche dieses Mittel einer unverdienten Vergessenheit bei der Kur der syphilitischen Krankheiten entzogen haben, ist es angezeigt: 1) bei der sekundären Lues, wenn die Kranken durch viele Merkurialkuren bereits sehr heruntergekommen sind, und die Syphilis selbst

eine degenerirte Form angenommen hat. 2) Bei Komplikationen der sekundären Syphilis mit Skropheln. 3) Bei skirrhösen Degenerationen und Hypertrophieen des Uterus, der Prostata, der Hoden. 4) Ausgezeichnet hülfreich hat sich das Gold gegen Komplikation des primären Schankers mit Tripper wie gegen blennorrhoische Geschwüre bewiesen *). Kontraindizirt ist das Gold 1) bei den übrigen primären Formen der Lustseuche, namentlich so lange sie noch mit Entzündung verbunden sind. 2) Bei grosser Reizbarkeit des Darmkanals, bei hysterischen, hypochondrischen Individuen und während der Menstruation. 3) Bei grosser Plethora und Anlage zu Entzündungen kann es erst nach vorangegangenen Blutentziehungen angewandt werden. 4) Wenn bereits Zehrfieber eingetreten ist. 5) Wenn der Verlust eines Organs zu befürchten ist **).

Man giebt das Gold entweder innerlich, oder lässt es besser nach Chrestien und Niel in die Zunge und in die innere Fläche der Wangen einreiben. Wird die Mundfläche wund und schmerzhaft, so soll man nach Niel das Mittel in eine durch ein Vesikatorium wund-

*) Die Vortheile der Methodus aurifera, so wie die Art und Weise, wie dasselbe in Frankreich jetzt angewandt wird, hat Legrand in einem besondern, mit einem Berichte von 400 vermittelst dieses Mittels behandelten Fällen versehenen Werke abgehandelt. Das Gold wird in 3 Formen angewandt: 1) als Goldpulver, Aurum limatum oder pulveratum, 2) als Oxyd, Aurum oxydatum u. A. stannatum, und 3) als Salz, Chlorgold, A. natronatomuriaticum. — Ricord hielt das Gold bei der primären Syphilis für unwirksam, und bei den syphilitischen Nachkrankheiten für das unsicherste Mittel. Er glaubt, dass die meisten Fälle, welche man durch das Gold geheilt haben will, gar nicht wirklich syphilitische gewesen seien, und dass die Heilung in den wirklich syphilitischen Uebeln mehr dem Aussetzen des Merkurs als dem Gebrauche des Goldes zuzuschreiben sei.

**) Analog der Methodus aurifera ist die Methodus argentifera von Serre. Die Präparate, deren er sich bedient, sind das Silberoxyd und das gepulverte Silber (zu $\frac{1}{4}$ Gr.), das Cyan — Chlor und Jodsilber ($\frac{1}{10}$ — $\frac{1}{8}$ Gr.), und der Silbersalmiak (zu $\frac{1}{12}$ Gr.). Die Vortheile der Behandlung mit Silber sollen nach Serre im Folgenden bestehn: 1) Die Silberpräpatate heilen die Syphilis in allen ihren Formen mit Sicherheit, erregen niemals Speichelfluss, und greifen die Verdauungs- oder Respirationsorgane nicht an. 2) Die Kranken können die Kur mit den Silberpräparaten heimlich, ohne dass man es merkt, und selbst auf Reisen machen. 3) Es giebt Fälle, wo die Gold- und Quecksilberpräparate im Stich lassen, und das Silber nur allein helfen kann. (Mémoire sur l'emploi des préparat. d'argent etc. Paris 1836). — Ricord hält die Silberpräparate noch für weit unsicherer als Goldpräparate. Er hat sie, wie er versichert, in den primären sowohl, als in der sekundären Lustseuche, in kleinen und grossen Gaben versucht, hat aber zuletzt nichts weiter davon gesehn als Reizung der Digestionsorgane, die ihn nöthigten, das Mittel auszusetzen. —

gemachte Stelle des Halses einstreuen. Unter den Goldpräparaten ist das von Chrestien erfundene Aurum muriaticum natronatum das zweckmässigste. Auch äusserlich hat man das Gold benutzt. Chrestien liess zur Einwirkung auf die ganze Konstitution nach Cirillo's Methode Goldsalben in die Fusssohlen einreiben.

VI. Das Kupfer. Köchlin empfahl folgende Mischung: ℞ Tinct. Vener. volat. Dispens. Lond. ℥iv. Satura per Acid. mur. depur. s. q. donec Liquor post coagul. viride limpid. sit factus. S. Tinct. antimiasmatica. Buchner's bessere Formel ist folgende: ℞ Cupri oxydat. carbon. gr. XLII, solve in Acid. mur. depur. s. q. donec omnis effervescentia desierit; adde Ammon. mur. depur. ʒixβ cum gr. vj, Aq. dest. q. s. ut f. Liq. ℥vj. S. Liq. cupri ammoniato-muriatici. Eine Unze enthält 5 Gr. Kupferoxyd und 96 Gr. Salmiak.

Ausser den bis jetzt abgehandelten Mitteln hat man noch eine grosse Zahl schweiss-, harntreibender, auflösender, alkalischer und metallischer Mittel gegen die Syphilis empfohlen *). Aus der grossen Zahl zusammengesetzter Dekokte, die man gegen die Lustseuche angewandt hat, erwähnen wir hier nur das Decoctum Zittmanni als das einfachste und zweckmässigste. Vor dem Gebrauche des Dekokts nimmt der Kranke eine Abführung aus Kalomel und Jalappe; die vier darauf folgenden Tage trinkt er am Morgen eine Flasche erwärmtes starkes, und Nachmittags eine Flasche nicht erwärmtes, schwaches Dekokt; am 6. Tage wieder ein Abführungsmittel und die 4 folgen-

*) Es hat sich in neuerer Zeit die Jodine und namentlich das Jodkalium als ein äusserst wirksames Mittel gegen Syphilis bewährt, und sich fast dem Merkur an Wirksamkeit gleichgestellt. Zu den vorzüglichsten Empfehlern des Jodkaliums gehört Wallace, der in seinen Vorlesungen zu Dublin (The Lancet 1835—36) die Wirkungsweise des Mittels und die bestimmten Fälle, welche sich für den Gebrauch desselben eignen, genau detaillirt. Er bedient sich in seiner Praxis einer Mixtura Kali hydriodici, welche in 8 Unzen destillirten Wassers 2 Drachmen des Jodsalzes enthält. Von dieser Mischung bekommt ein Erwachsener 4 Mal täglich einen Esslöffel voll. — Das Quecksilberpräparat, dem Ricord für die Behandlung der primären und sekundären Erscheinungen den Vorzug giebt, ist das Jodquecksilber, Anfangs zu 1 Gr. und in Pillenform. Auch die Verbindung des Eisens mit Jod hat sich R. in den Fällen sehr nützlich bewiesen, wo er eine Umstimmung des Körpers oder Heilung der von der Syphilis zurückgelassenen Desorganisationen bezweckte. Wenige Tage nach der Darreichung dieses Präparats sah man blasse, atonische, dem Hospitalbrande ähnliche Geschwüre sich mit gesunden Granulationen bedecken, und innerhalb kurzer Zeit vernarben. Ausserdem ist das Jodeisen auch in Auflösung mit grossem Nutzen bei Blennorrhoe zu Einspritzungen in die Harnröhre benutzt worden, und es scheint unter allen zu diesem Zwecke empfohlenen Mitteln den ersten Rang einzunehmen (Bulletin géner. de Thérap. Tom. XII. 1837).

den Tage wieder das Dekokt. Dabei geniesse der Kranke nur 4 Loth gebratenes Hammel- oder Kalbfleisch und 4 Loth Weissbrod täglich, und an den Tagen, wo die Abführungsmittel gegeben werden, 3 Suppen. Der Kranke hält sich während der ganzen Kur im Bette, um den Schweiss abzuwarten. Nach dem Gebrauche des Dekokts halte er sich noch mehrere Tage ruhig im Zimmer, und trinke einen Thee aus Spec. lignor. oder Sarsaparille, und beobachte eine magere Diät. Ist er dann noch nicht geheilt, so muss die Kur wiederholt werden.

II. Spezielle Pathologie und Therapie der Syphilis.

Von den syphilitischen Blennorrhöen. S. Th. II. S. 182.

Von den primären venerischen Geschwüren oder Schankern. Das primäre, venerische Geschwür, dessen Sitz in der Regel die Geschlechtstheile, und zwar bei Männern, die innere und äussere Fläche der Vorhaut und die Eichel, seltener die Mündung und Fossa navicularis der Harnröhre, bei Weibern die innere Fläche der grossen und kleinen Schamlippen und der Eingang der Vagina, seltener die Vagina und die Vaginalportion ist, geht mehr in die Breite als in die Tiefe, ist von rundlichem aber unregelmässigem Umfange, hat scharfe, abgebissene, wie mit einem Hohlmeisel ausgeschnittene Ränder, einen speckartigen Grund, kupferfarbene zirkumskripte Röthe; der abgesonderte, dicke, gelbgrünliche Eiter hat einen eigenthümlichen Geruch, und die zurückbleibende Narbe ist fast eben so gross wie das Geschwür, vertieft und ziemlich platt *).

Varietäten. Ulcus syphiliticum blennorrhoicum. Diese in Begleitung einer venerischen Blennorhoe vorkommende Form hat scharfe, wie abgebissene, flache, rothstreifige Ränder, einen feinkörnigen, weissen, kreideartigen, flachen Grund. Diese Schanker greifen niemals um sich.

Ulcus syphiliticum elevatum s. condylomatosum. Der Grund dieses Geschwürs ist der Epidermis gleich oder noch höher, die Ränder sind über die Oberhaut erhaben, den Grund wallartig umgebend, welcher weiss oder weissröthlich ist. Diese sehr häufig vorkommende Schankerform hat bei Männern ihren Sitz am Rande des Präputiums.

Ulcus syphiliticum Hunteri. Grund tief, speckig, sehr hart; Rän-

*) Man hat gewöhnlich als karakteristisches Merkmal des syphilitischen Geschwürs angegeben, dass es aus einem Bläschen entstehe, mehr in die Breite als in die Tiefe um sich greife, dass es erhabene kallöse Ränder und eine hochrothe entzündete oder speckige Basis besitze, eine verhältnissmässig grosse Quantität Eiter absondere, und dass es endlich schmerzhaft sei, und nie von selbst heile. Die Erfahrungen der neuesten Zeit haben aber diese Karaktere als unzulänglich und falsch gezeigt, und sie haben bewiesen, dass die syphilitischen Geschwüre keinen bestimmten äussern Karakter haben.

Handschuch.

der scharf abgerissen, zackig, höher als die Epidermis, nach aussen umgeworfen, kupfer- oder dunkelroth; Durchmesser 1—5 L. Dieser Schankerform liegt häufig frühzeitige Anwendung der Aetzmittel zum Grunde, und sie kommt jetzt selten vor.

Ulcus syphiliticum genuinum. Der oben als Normalform beschriebene Schanker.

Ulcus herpetico-syphiliticum. Diese bei an Hautkrankheiten leidenden oder zu denselben geneigten Individuen vorkommende Form hat ihren Sitz zwischen Vorhaut und Eichel, breitet sich nach der Peripherie aus, und bekommt einen rothbraunen Grund, welcher sich mit Bläschen bedeckt, und eine gelbe, wässrige Lymphe absondert. Selten hat dieses Geschwür eine knorpelharte Basis.

Ulcus scrophuloso-syphiliticum. Die scharf abgebissenen Ränder sind vom Grunde getrennt, der Eiter ist dünn und milchartig, die Röthe im Umfange livid-kupfrig. Diese Geschwüre zeigen sich an der äussern Fläche des Präputiums bei Individuen mit skrophulösem Habitus.

Ulcus syphiliticum phagedaenicum, putridum. Grund sehr vertieft, ungleich, mit einem zähen, speckiggrünen, festsitzenden Schleime bedeckt; Ränder blauroth, abgebissen, erhaben, oft umgeschlagen. Dieses rasch um sich greifende Geschwür hat am häufigsten seinen Sitz an der innern Fläche der Vorhaut, zwischen dieser und der Eichel, am Bändchen, bei Weibern an der innern Fläche der kleinen Schamlippen. Es befällt nur kachektische, skrophulöse, der Ausschweifung ergebene Individuen. In überfüllten Lazarethen wird es leicht brandig, und veranlasst bedeutende Zerstörungen und gefährliche Blutungen. Mit dem Eintritt des Brandes ist, wie Kluge bemerkt, der syphilitische Karakter des Geschwürs verschwunden; es schiessen beim Gebrauche reizender und antiseptischer Mittel gesunde Granulationen an, und das Geschwür heilt *).

*) Carmichael nimmt 4 Arten von ursprünglichen syphilitischen Geschwüren an: 1) Das einfache Geschwür, welches nicht schwielich ist, keine erhabene oder fressende Ränder besitzt. 2) Das Geschwür mit erhabenen Rändern. 3) Das fressende und schorfige Geschwür. 4) Das schwieliche Geschwür oder der Hunter'sche Schanker. — Fricke beobachtete hinsichtlich der verschiedenen Beschaffenheit des Grundes und der Ränder 7 verschiedene Arten von Schankern. — Wilhelm theilt sämmtliche syphilitische Geschwüre in oberflächliche, kallöse, fressende und schwammige. — Handschuch hat folgende Eintheilung: 1) das einfache oberflächliche; 2) das unreine, phagedänische, fressende, schorfige, schwammige; 3) das knorplige, harte, kallöse, schwieliche und 4) das kondylomatöse, erhabene, syphilitische Geschwür. — Judd unterscheidet ein Ulcus simplex, ein Ulcus elevatum, ein Ulcus excavatum et induratum und ein Ulcus phagedaenicum. — Johnson giebt einen fungösen Schanker mit vegetativem Karakter an, welcher

Verlauf: Auf den Schleimhäuten bildet sich der Schanker aus einem kleinen, durchsichtigen, kystallinischen, juckenden Bläschen, welches sich mit Eiter füllt, gelb wird und platzt, worauf ein kleines, ziemlich tief in die Haut gedrungenes Geschwür mit scharfen Rändern sichtbar wird. Am Körper der Ruthe bilden sich die Schanker aus einer wirklichen Pustel. In der Regel bricht der Schanker am 9. Tage nach dem unreinen Beischlafe aus, selten früher, zuweilen aber auch erst 2 bis 3 Wochen nachher. Nachdem sich das Geschwür in den ersten Tagen vergrössert hat, steht es einige Zeit hindurch still, und verliert allmählig den syphilitischen Karakter, der Grund wird im Umfange des Randes roth, in der Mitte roth punktirt, und der Schanker verwandelt sich in ein gewöhnliches Eitergeschwür *).

Durch eine zweckmässige Behandlung wird das venerische Geschwür in 14 bis 21 Tagen geheilt, während es, sich selbst überlassen, 4 bis 6 Wochen dauert. Bei Vernachlässigung wuchert nach dem Verschwinden des syphilitischen Karakters der Grund des Geschwürs wie ein Schwamm empor.

Bei Weibern entsteht der Schanker an der innern Fläche der

auf der äussern oder innern Fläche der Vorhaut, bei Weibern auf den Vertiefungen zwischen den Labien und Nymphen, und bisweilen am Afterrande aus einem oder mehreren Bläschen entstehen soll.

*) **Ricord's** Inokulationsversuche mit dem Schankergifte haben folgende Resultate geliefert: 1) Man erkennt den Schanker stets, sicher und gleich Anfangs durch den Eiter, welchen er absondert, und durch die Vergiftung, welche er veranlassen kann. 2) Der Schankereiter allein erzeugt den Schanker. 3) Die beste Art, den Schanker zu erzeugen, besteht in der Inokulation mittelst der Lanzette. 4) Die Inokulation schlägt nie fehl, sobald man sich des erforderlichen inokulablen Eiters bedient, und sie gehörig applizirt. 5) Der aus einer Inokulationspustel benutzte Eiter erzeugt einen Schanker von derselben Art. 6) Hat man mittelst des Eiters aus einer und derselben Pustel mehrere Stiche gemacht, so erzeugen sie alle Pusteln und dann den Schanker, und immer genau auf dem Inokulationspunkte. 7) Es giebt keine Inokulation im gewöhnlichen Sinne; es giebt für den Schanker nur eine Entwikkelung von dem Momente an, wo der ansteckende Eiter mit einem Theile in Berührung gebracht worden war, bis zur Bildung des Geschwürs. 8) Der Schanker ist bei seinem Entstehn eine örtliche Krankheit. 9) Die allgemeinen Zufälle treten nicht in allen Fällen auf, und wenn sie stattfinden, so geschieht dies erst nach einem gewissen Zeitraume. 10) Die Verhärtung der der Schanker erfolgt erst gegen den fünften Tag. Die Verhärtung scheint anzukündigen, dass das venerische Prinzip tiefer in den Organismus gedrungen ist, und so lange sie nicht stattfindet, lässt sich mit Grund annehmen, dass das Uebel noch auf der Oberfläche sitzt. — Die Beweise für die Nichtidentität des Schankers und Trippers s. Th. II. dieses Werks, S. 182 in der Anmerkung. **Ricord.**

kleinen Schamlippen und im Eingange der Vagina in den Schleimbeuteln. Diese entzünden sich, werden im Umfange dunkelroth, und bilden einen Abszess, welcher platzt, und aus dessen Oeffnung beim Druck ein Tropfen Eiter hervorquillt. Im weitern Verlaufe wird die vordere Wand des Schleimbeutels zerstört, und es entsteht ein tiefes Schankergeschwür.

Dies Schankergeschwür entsteht durch unmittelbare Berührung des venerischen Giftes mit den Geschlechts- oder andern Theilen, und wird daher gewöhnlich durch einen unreinen Beischlaf mitgetheilt. Blonde, mit zarter Haut begabte Individuen, skrophulöse Personen sind leichter zum Schanker geneigt als brünette. Mädchen, in deren Scheide die Schleimbeutel sehr ausgebildet sind, werden leicht davon ergriffen. Enge der Vagina, Unreinlichkeit begünstigen die Entwickelung des Schankers.

Die Prognose ist unbedingt gut zu stellen. Der reine Schanker ist der gutartigste, hartnäckiger ist der skrophulöse und herpetische der Hunter'sche hält die Mitte. Am ungünstigsten ist die Prognose bei der gastrischen und putriden Form. Geschwüre des Präputiums geben im Allgemeinen eine günstigere Prognose als die an der Eichel, am Rande der Vorhaut, am Bändchen und in der Harnröhre befindlichen.

Behandlung im Allgemeinen. Innerlich gebe man am besten die Neutralsalze, das Quecksilberoxydul oder das Kalomel. Oertlich lasse man bei bedeutender Entzündung Bleiwasser, bei heftigen Schmerzen mit Opium umschlagen, und gehe dann zur Anwendung der Aqua Calcis, der Solutio Kali caustici und der Aqua oxymuriatica in gelinderen, und der Solutio Calcariae chlorinicae in den bedeutenderen Fällen über. Bleiben diese ohne Erfolg, ist der Schanker sehr bedeutend, aber nicht schmerzhaft, der Grund sehr speckig, so ist das Einstreuen des Kalomelpulvers sehr nützlich. Sind die Schmerzen sehr bedeutend, die Ränder sehr hart, so wende man erweichende Breiumschläge mit Acetum saturninum an. Langsamer wirkt die Aqua mercurial. nigra. Die Anwendung der Quecksilbersalbe ist im Allgemeinen unzweckmässig, und nur bei schmerzhaften Schankern bisweilen zu empfehlen.

Bei der Anwendung der angegebenen Mittel verliert das Geschwür den venerischen Karakter, und verwandelt sich in ein einfaches. Man setze den Gebrauch der Salze aber nicht früher aus, als bis das Geschwür gänzlich vernarbt ist, und erlaube dem Kranken nicht zu früh eine nahrhafte und reizende Diät. Wuchert die Basis des Geschwürs schwammig hervor, so ist eine Sublimat- oder Zinksolution mit Opium oder das Betupfen mit Höllenstein angezeigt. Bei sehr bedeutender Wucherung empfiehlt Fricke: ℞ Alumin. crudi, Cupri sulphur. āā ℥β, Aq. font. ℥xij. Will eine einzelne kleine Stelle nicht vernarben, so

bediene man sich folgenden Unguents: ℞ Ungueti Zinci ℥β, Bals. Peruv. ʒj, Pulv. Lapid. infern. ℈j. M. D. S. Mit Charpie aufzulegen. Bei bösartiger und torpider Form des Schankers streue man den rothen Präzipitat entweder trocken ein, oder wende ihn in Form einer Salbe an. Auch das phagedänische Wasser, das salpetersaure Quecksilber, das schwefelsaure Kupfer, das Unguent. aegyptiacum, die Cicuta und das Zincum muriat. haben sich nützlich bewiesen. Ist das Quecksilber zu lange angewendet worden, so verordne man innerlich die Holztränke und äusserlich die Salpetersäure; bei hartnäckigen und degenerirten Schankern kann man auch einige Blutegel an den Geschwürsgrund setzen *).

*) Der Schanker verlangt bei seinem Auftreten — sagt Ricord bei der Auseinandersetzung seiner Behandlung der Syphilis im Hospitale der Venerischen zu Paris — gebietrisch die abortive Methode. Findet man in den ersten Tagen nach dem verdächtigen Beischlafe eine Pustel, so muss man sogleich dieselbe theilen, und ihre Basis tief kauterisiren (méthode ectrotique nach Ratier) oder exzidiren. Dasselbe Verfahren kömmt zur Anwendung, wenn die Pustel bereits ein Geschwür geworden ist. Wenn jedoch die Gewebe, in welchen der Schanker sitzt, etwas angeschwollen sind, und er selbst schon eine gewisse Ausdehnung erlangt hat, so muss man durch Aetzkali und noch mehr durch die Pasta Viennensis eine künstliche Gangrän hervorrufen, welche den Schanker bekanntlich auf den Zustand einer einfachen Verletzung zurückführt. Einige Vorsichtsmaassregeln giebt R. bei dieser Behandlungsweise des Schankers an: 1) Der Verband muss nach der Stärke der Eiterung 3—4 Mal täglich erneut werden. 2) Man muss bei Hautschankern die Bildung von Krusten, unter welchen der Eiter verdirbt, sorgfältig verhüten. 3) So lange der Schanker in der Verschwärungsperiode bleibt, muss man die Aetzung so oft wiederholen, als man nach dem Abfallen der Schörfe die gehörigen Kennzeichen findet. 4) Merkurialsalben sind in der Regel nachtheilig bei der Behandlung des Schankers. 5) Man suche die Absonderung zu vermindern, welches am besten durch die Anwendung des aromatischen Weines nach der französ. Pharmakopoe geschieht. Die Kranken müssen damit das Geschwür sorgfältig waschen, ohne dass es jedoch blutet; dann wird es mit etwas feiner feuchter Scharpie bedeckt. 6) In der Periode des Wiederersatzes muss der Weinverband so lange fortgesetzt werden, als dieselbe regelmässig verläuft, und die Kauterisation darf erst dann wieder vorgenommen werden, wenn sich wucherndes Fleisch zeigt. 7) Bei dem regelmässigen, nicht komplizirten Schanker reicht die örtliche Behandlung hin, wenn er an der affizirten Stelle keine Verhärtung hinterlässt. — Wenn die Harnröhre der Sitz des Schankers ist, und er mit einem akuten Tripper komplizirt ist, so muss man nach vorhergegangenem antiphlogistischen Verfahren die Abszesse bei Zeiten öffnen, und Einspritzungen von aromatischem Weine in die Harnröhre machen. — Bei dem breiigen phagedänischen Schanker sind ebenfalls Kauterisationen und Verbände mit aromatischem Weine die besten Mittel. Den Rath Einiger, bei sehr lebhafter örtlicher

Aetzmittel *) sind nur dann indizirt, wenn das Geschwür noch die Bläschenform besitzt, oder noch sehr klein und nicht entzündet ist, sowie auch dann, wenn sie sehr rasch um sich greifen. Die zweckmässigsten Aetzmittel sind das Kali causticum und das Kalomel, am nachtheiligsten ist der Höllenstein.

Behandlung der Formen. Der an der Mündung der Harnröhre oder in der kahnförmigen Grube befindliche Schanker hat gewöhnlich einen steinharten Umfang und heilt erst innerhalb 2 bis 3 Monaten. Venerische Abszesse in den Labien erfordern die Anwendung erweichender Kataplasmen. — Geschwüre an der innern Fläche der Vorhaut veranlassen nicht selten eine Entzündung und Anschwellung der letztern, jenen Zustand, den man Phimose genannt hat. Hier lasse man angemessene Mittel mittelst einer Spritze zwischen Vorhaut

Entzündung Blutegel auf diese Schanker zu setzen, kann R. nicht billigen. Wo aber trotz des Höllensteins, der erweichenden, antiphlogistischen, narkotischen Mittel oder der Verbände mit aromatischem Weine der Schanker fortwährend um sich greift, wendet R. folgendes Verfahren an: Ist das Geschwür überall offen, so lege man ein Vesikator darüber, oder bestreue es mit Kantharidenpulver. Dieser Verband wird 24 Stunden liegen gelassen. Am folgenden Tage wird feine, mit aromatischem Weine getränkte Charpie aufgelegt, und damit fortgefahren. — Wenn das Schankergeschwür trotz der angegebenen Mittel fortschreitet und der Zustand schlecht ist, — erst dann nimmt R. seine Zuflucht zum Quecksilber. Die andern antisyphilitischen Mittel finden da ihre Anwendung, wo allgemein tonische, oder den Darmkanal, die Urinwege reizenden Mittel angezeigt sind. — Verhärtete Schanker müssen täglich 2—3 Mal mit der Kalomel- und Opiumsalbe oder dem Quecksilberzerat bestrichen werden. Bleibt nach der Vernarbung des Schankers noch Verhärtung zurück, so räth Delpech, sie auszuschneiden, allein diese Operation ist oft Ursache eines neuen venerischen Geschwürs an der operirten Stelle geworden. — Die Schwierigkeit den verhärteten Schanker durch die gewöhnlichen Mittel radikal zu heilen, und die heilsame Wirkung der Merkurialien bei seiner Behandlung sind die Hauptargumente gewesen, welche denselben als die alleinige Grundform der primären Syphilis und den Merkur als ihr einziges Spezifikum haben betrachten lassen. Es ist nach R.'s Ansicht gewiss, dass bei dieser besondern Form des Schankers der Merkur eines der kräftigsten therapeutischen Mittel ist, welches man ihr entgegenstellen kann. Ricord.

*) Legrand empfiehlt das nitro-muriatische Gold als vortreffliches Aetzmittel bei phagedänischen, krebsigen oder atonischen und skrophulösen, syphilitischen Geschwüren. Es soll ferner passen zur Behandlung entstellender Narben; gegen Hospitalbrand; gegen Krebsgeschwüre. Die Bereitung des Aetzmittels ist folgende: Fein zertheiltes Blattgold 1 Th.; Salzsäure von 22° 3 Th., Salpetersäure von 32° 1 Th., man werfe das Gold in die vorher gemischten Säuren in eine Flasche mit langem und engem Halse, und lasse die Auflösung sich auf kaltem Wege bilden (Bulletin de Thérap. Janv. 1837).

und Eichel injiziren, und versuche dann die Zurückziehung. Be plethorischen Individuen ist ein Aderlass, oder Blutegel an den Damm nothwendig. Spielt die Entzündungsröthe ins Blaue, so hat der Schanker bösartig um sich gegriffen, und man muss alsdann zur Anwendung der Solutio Calcariae chlorinicae oder des phagedänischen Wassers schreiten. Hat der Schanker bereits die innere Lamelle zerfressen und droht er die äussere zu durchbrechen, so müssen die Chlorkalkinjektionen häufig gemacht werden. Hat die Oeffnung bereits eine solche Grösse erlangt, dass der Eiter hindurch tritt, so muss die ganze Vorhaut ringsum mit dem Messer weggenommen werden. Eine Operation der Phimose ist unter keiner Bedingung angezeigt.

Beim blennorrhoeischen Geschwüre, welches in der Regel sehr hartnäckig ist, gebe man das Aurum muriat.-natronatum; örtlich wende man den Chlorkalk und das schwefelsaure Kupfer an, in hartnäckigen Fällen Aetzung mit Kali causticum und erweichende Umschläge. — Beim herpetischen Geschwüre sind Anfangs die Neutralsalze, später Holztränke nützlich. Oertlich gebrauche man die Aqua mercurial. nigra und das phagedänische Wasser, später eine Höllensteinsolution. — Beim skrophulös-syphilitischen Geschwüre leisten die Aqua Calcis, die Solutio Kali caustici, der Sublimat und das schwefelsaure Kupfer gute Dienste. Innerlich gebe man den Sublimat mit Sarsaparille, Köchlin's Tinktur und die Goldsalze. — Das arthritische Geschwür erfordert den Gebrauch des Guajaks und der Sarsaparilla, örtlich die Merkurialien. — Beim gastrisch-venerischen Geschwür wende man zunächst ein Brechmittel an und dann die Laxirkur. Zeigt der Schanker grangränöse Stellen, so ist der innere und der äussere Gebrauch der Salz- und Salpetersäure in Verbindung mit Holztränken erforderlich. Treten gefährliche Blutungen ein, so suche man diese entweder zu stillen, oder wenn dieses nicht gelingt, so entferne man alles Brandige, und umsteche und unterbinde das blutende Gefäss einige Linien oberhalb der blutenden Stelle mit einer krummen Nadel im Gesunden*).

*) Malgaigne empfiehlt zur Heilung der nach in Eiterung übergegangenen Bubonen zurückgebliebenen Geschwüre ein bis zum Weissglühen erhitztes, flachrundes Eisen dem Geschwüre so nahe als möglich zu bringen, es aber immer wieder zu entfernen, sobald der Kranke Schmerz empfindet. Diese Art von Kauterisation, die er Cautérisation objective nennt, lässt er Morgens und Abends jedesmal 2 Stunden anwenden, und die Geschwürsfläche nachher nur mit einer einfachen Kompresse oder mit trockener Charpie bedecken. Dieses Verfahren wirkte in einer Reihe von Fällen sehr günstig. M. hat auch versucht, ob er bei den Schankern des Penis durch diese Art von Kauterisation eben so günstige Resultate erlangen würde, und zu dem Ende unterwarf er 4 Kranke dieser Behandlung. Bei 2 leistete sie gar nichts, bei den übrigen hatte sie einen günstigen Erfolg (Gazette des Hôpitaux, Oct. 1836).

Von den venerischen Warzen, Verrucae venereae*).

Je nachdem sie entweder Symptom der primären oder sekundären Lues sind, unterscheidet man primäre und sekundäre Warzen. Die primären kommen am häufigsten an der innern Fläche und am Rande der Vorhaut, hinter der Eichel, an der innern Fläche der grossen und kleinen Schamlefzen, am Eingange der Vagina, selbst bis zum Muttermunde dringend, vor, und verschonen überhaupt keinen Theil der äussern Geschlechtstheile. Bei Weibern sind sie im Allgemeinen häufiger als bei Männern. Hinsichtlich ihres Baues sind sie bald einfach, bald zusammengesetzt. Die einfachen haben die Form eines Grützkorns, sind zart, weich, halbdurchsichtig, in den Spitzen weisslich, innen gefässreich, röthlich und werden nicht grösser als 1 bis 2 L. Die zusammengesetzten entspringen mit einer Wurzel, ihr Körper theilt sich aber in mehrere Spitzen. Sie haben entweder eine sehr breite oder dünne Wurzel, sind gestielt, zuweilen selbst hängend. Sie werden nicht selten ¼ bis ½ Z. hoch, vorzüglich, wenn sie nur wenig Spitzen haben. Sitzen die venerischen Warzen an der Epidermis, so sind sie härter, undurchsichtig, weisser, den gewöhnlichen Warzen ähnlicher. Bei Weibern, vorzüglich bei Schwangern, kommen oft Verlängerungen der Papillen der innern Fläche der kleinen Schamlippen vor, die mit den venerischen Warzen grosse Aehnlichkeit haben, und mit diesen nicht verwechselt werden dürfen. — Die sekundären venerischen Warzen kommen an der Zunge, an den Lippen, am Kinn, den Augenlidern, um die Brustwarzen, an der Iris und in den Achselhöhlen vor. Sie sind undurchsichtig, kaum bemerkbar geringelt, von rothbrauner Farbe, und sitzen in Gruppen zusammen. Ausser diesen beobachtete Fricke noch eigenthümliche polypenförmige Warzen der Harnröhre.

Da, wo eine venerische Warze entstehn will, bildet sich zuerst eine weissliche, härtliche Erhabenheit, aus der die Warzen mit feinen Spitzen hervorsprossen und allmählig die oben beschriebenen Formen annehmen. Zuweilen verschwinden sie von selbst zur Zeit der Katamenien, während des Wochenbettes und des Lochialflusses.

Behandlung. In den gelindern Fällen reicht man mit der Anwendung der Neutralsalze nach Kluge's Methode aus; wo sie aber in zu grosser Menge vorhanden sind, ist die Dzondi'sche Kur angezeigt. Die von den Homöopathen empfohlene innere Anwendung der Sabina verdient nach des Verf. Ansicht ernsthafte Berücksichtigung.

*) Früher wurden die venerischen Warzen und die Kondylome als eine einzige Krankheitsform betrachtet, und Kluge hat das Verdienst sie zuerst unterschieden zu haben. Ihm folgten Handschuch und Biett. Die venerische Warze gehört in die Klasse der Afterbildungen, das Kondylom in die Klasse der Hypertrophieen.

Die zur Kur nothwendigen örtlichen Mittel, welche man sogleich anwenden kann und muss, sind das Bleiwasser, der Bleiessig, die Solutio Calcariae chlorinicae und die Aqua phagedaenica nigra et flava. Bei sehr empfindlichen Personen und bei Schwangern ist der Bleiessig, bei den venerischen Warzen des Koriums die Chlorkalkauflösung vorzüglich indizirt. Hat man diese Mittel einige Zeit lang angewendet, so muss man die widerstehenden Afterprodukte durch direkt zerstörende Mittel vertilgen. Zuvörderst ist hier die Sabina angezeigt, welche den Aetzmitteln vorzuziehen ist, weil nach der Anwendung derselben die Aftergebilde täglich zurückkehren. Man lässt aus 1 Th. Pulv. herb. Sabinae und 3 Th. Unguent. rosat. eine Salbe bereiten, welche man recht dick auf ein Leinwandläppchen streicht, und damit die Warzen und die nächste Umgebung derselben bedeckt. Dies wird täglich wiederholt und nur dann ausgesetzt, wenn zu starke Schmerzen und zu hohe Entzündung eintritt. Hilft dieses Mittel nicht, so muss man mechanische und Aetzmittel zu Hülfe nehmen.

Das Abbinden eignet sich besonders für die Warzen mit dünner Wurzel, welches am häufigsten bei den zusammengesetzten Statt findet. Man legt eine Fadenschlinge dicht an der Haut um dieselben an, und zieht sie mit 2 Knoten fest zusammen, jedoch so, dass die Wurzel nicht blutet und nicht ganz abgetrennt wird. Hierauf wird die Warze blau, stirbt in wenigen Stunden ab, und fällt andern Tages mit der Wurzel aus.

Das Wegschneiden mit der Scheere, die schlechteste Methode, ist da angezeigt, wo man keine Ligatur anbringen kann, wenn die Warzen eine breite Basis haben, und im Eingange der Vagina und in dieser selbst sitzen. Nach dem Wegschneiden muss die wunde Stelle mit einem Aetzmittel betupft werden, weil sie sonst in grösserer Zahl wiederkehren.

Unter den Aetzmitteln eignen sich zur Tilgung der venerischen Warzen am besten der trockene Chlorkalk, das Kali causticum, Alumen ustum, Butyr. Antimon., Acid. nitric. und sulphuric., z. B. ℞ Hydrargyri muriat. corros. ʒij, Camphor. ʒj, Alcohol. Vini ℥ij. M. D. Um dieses Mittel anzuwenden, führt man ein Specul. Vaginae in die Scheide ein. Wendet man die Schwefel- und Salzsäure und das kaustische Kali an, so wird jede einzelne Warze damit bestrichen, bis sie abstirbt*).

*) H. J. Johnson bemerkt, dass Hitze und Feuchtigkeit und die Berührung von reizenden Sekretionen die Entstehung der venerischen Warzen begünstigen, und dass solche Individuen, welche eine grobe Haut haben, und deren Schweiss übelriechend ist, mehr als andere zu diesen Exkreszenzen geneigt seien. Bisweilen entstehn die venerischen Warzen in Folge eines Trippers. J. unterscheidet die venerischen Warzen in solche, welche sehr gefässreich, und in solche, welche es nur sehr wenig sind. Die vaskulöse

In der Berliner Charité wurde gegen diese Warzen das bekannte Volksmittel, das Bestreichen der Warzen mit rohem Fleische in Anwendung gebracht, und das Resultat war, dass die Warzen in mehreren Fällen von der Spitze nach der Basis hin brandig wurden, in anderen jedoch unverändert blieben; häufig kehrten sie in grosser Zahl zurück.

Die Feigwarze, Condyloma venereum.

Diese Exkreszenz entsteht durch Wucherung und chronische Entzündung des Koriums, und geht durch verschiedene Abstufungen in das papulöse und tuberkulöse syphilitische Exanthem über *). Am

Warze ist weich, von fleischrother Farbe, gelappt und aus zahlreichen Produktionen bestehend. Diese Warzen verursachen nicht selten sehr bedeutende Beschwerden; sitzen sie unter der Vorhaut, so erhalten sie eine bedeutende Grösse, und veranlassen Phimose. Die nicht vaskulösen Warzen sind weniger empfindlich, sie sind klein, fest, zahlreicher, und fühlen sich wie Körner an. — Wenn die vaskulöse Warze nicht sehr gross ist, so wird sie häufig durch eine Anwendung von einer saturirten Auflösung von essigsaurem Blei beseitigt. Reicht dieses Mittel nicht hin, so ist eine starke Säure das beste Mittel. Wenn die vaskulöse Warze jedoch eine sehr bedeutende Höhe hat, so schneide man die Warze erst ab, und lege dann eine konzentrirte Auflösung von essigsaurem Blei auf, nachdem man zuvor die wunde Stelle mit Höllenstein betupft hat. Auch die nicht vaskulöse Warze wird am besten durch Ausschneiden entfernt. Die wunde Stelle muss dann auch mit Höllenstein betupft werden. Haben Warzen auf der Eichel oder auf der innern Fläche der Vorhaut Phimose bewirkt, so bleibt nichts übrig als die Vorhaut zu spalten, oder sie ganz und gar wegzuschneiden. (Medico-chir. Review.)

*) Das venerische Kondylom erscheint unter drei Formen: a) Flaches Kondylom, eine flache, oberflächliche, fast zirkelförmige Ablagerung in der Cutis. Diese Form des Kondylom's ist mit Ausfluss aus der Harnröhre oder Scheide begleitet, und sie scheint nur in Folge desselben zu entstehen. Die Behandlung besteht in der grössten Reinlichkeit, Vermeidung reizender Flüssigkeit, eröffnende Mittel und adstringirende Injektionen in die Vagina und Harnröhre. Oertlich betupfe man die Kondylome mit einer starken Auflösung des essigsauren Bleis, oder man mache besser eine Bähung mit Sublimatauflösung ($\frac{1}{2}$—2—3 Gr. Sublim. in 1 Unze Wasser). Damit befeuchte man 2—3 Mal des Tages die Kondylome, und lege in der Zwischenzeit damit befeuchtete Leinwand auf dieselben. Diese Behandlung wird im Lack-Hospitale zu London mit dem günstigsten Erfolge geübt. b) Das geschwürige Kondylom stellt eine häufig vorkommende Form des Schankers dar, und hat nicht selten sekundäre Symptome zur Folge. Die karakteristischen Merkmale dieser kondylomatösen Geschwüre sind ihre häufige Zahl, ihre kreisrunde Form, ihre erhabene und verdickte Basis und ihre Flachheit. Sie sind im höchsten Grade ansteckend, und sind ebenfalls mit bedeutendem Ausfluss aus der Harnröhre oder Scheide begleitet. Die sekun-

häufigsten werden davon die grossen Schamlippen, die Haut des männlichen Gliedes, der Hodensack, die den Geschlechtstheilen zunächst gelegene Fläche der Schenkel und die Umgegend des Afters befallen. Sie bestehen gewöhnlich in ziemlich harten, 1 bis 3 L. hohen Erhabenheiten von blaurother oder kupferrother Farbe mit abgerundeter Oberfläche. Aus ihnen schwitzt eine übelriechende, lymphatische Feuchtigkeit, die so ansteckend ist, dass die benachbarten Theile ebenfalls von derselben Krankheit befallen werden, wenn man nicht Leinwandläppchen zwischen dieselben legt. Sie sitzen daher auch in der Afterspalte fast immer an beiden Seiten. Zu ihrer Entwickelung ist ein Zeitraum von 4—6 Wochen erforderlich. Bei Weibern entwickeln sich dieselben in Folge eines vernachlässigten Fluor albus in grosser Anzahl, so wie überhaupt Unreinlichkeit die Entwickelung derselben begünstigt. Fricke unterscheidet 2 Formen der Kondylome: die halbkugelförmigen und die viereckigen. Dies sind die Extreme, welche durch mannigfache Mittelstufen in einander übergehn. Am Rande der Schamlippen sitzen sie zuweilen in fortlaufender Reihe wie eine Perlenschnur; im Umfange des Afters nehmen sie durch den Druck der aneinanderliegenden Hinterbacken eine viereckige plattgedrückte Form an. Die an den Oeffnungen der Schleimhäute vorkommenden Kondylome sind blassroth; oft veranlassen sie starke Schmerzen. Bei Männern sind die Kondylome am After häufiger und zuweilen mit trichterförmiger Vertiefung versehn. Am seltensten nehmen sie die Form der Radesyge an; die gegenseitige Berührung der Kondylome, die mechanische Reibung der Kleider, Reiben und Kratzen veranlassen leicht Geschwüre und zuweilen Schanker. Die Kondylome können leicht mit veralteten Hämorrhoidalknoten verwechselt werden; nicht selten sitzen sie auf den Hämorrhoidalknoten selbst.

dären syphilitischen Symptome, die dieses Geschwür zur Folge hat, bestehn in Bubonen, Ulzeration der Mandeln, einer eigenthümlichen Affektion der Lippen und der Zunge und in Flecken und schuppigen Eruptionen der Haut. Zur Heilung dieser Geschwüre ist eine Merkurialkur unerlässlich. Oertlich warme Bäder und Kataplasmen; nach beseitigter Entzündung Aqua nigra und Sublimatauflösung. c) Traubenkondylome, spitzige Kondylome, eine Masse von krankhaften Stoffen vereinigt, von grosser Verschiedenheit der Form, welche zu den sonderbarsten Benennungen Anlass gegeben hat, Maulbeere, Feige, Hahnenkamm u. s. w. Diese Art von Kondylom zeigt sich besonders bei Kindern, namentlich bei solchen, welche von syphilitischen Aeltern geboren sind. Bisweilen sind sie indessen nicht syphilitischen Ursprungs und bloss durch Schmutz verursacht. Die Behandlung beruht auf denselben Prinzipien, wie die oben angegebene. Aetzmittel passen für diese Form der Kondylome mehr als für andre. — Henry James Johnson, aus Medico-chir. Review, Juli 1834. —

Behandlung. Innerlich sind hier die Neutralsalze und das Kalomel indizirt. Wo die Kondylome in grosser Ausdehnung vorkommen, empfiehlt Kluge die Berg'sche Kur, und schwächern Individuen das Zittmann'sche Dekokt. Oertlich lege man in Kamillenabsud oder in Bleiwasser getränkte Lappen auf, und erneuere die Umschläge alle 2—3 Stunden. Bei dieser örtlichen Behandlung und der Anwendung der Laxanzen oder Merkurialien bilden sich die Kondylome auf dieselbe Weise zurück, wie zie entstanden. Nur die viereckigen Kondylome am After erfordern eine besondre örtliche Behandlung. Das beste Mittel ist hier, sie täglich mit Argent. nitric. fusum zu betupfen. Uebrigens sind Aetzmittel zur Beseitigung der Kondylome nicht erforderlich. Sind sie aber sehr hart und kalkartig, so betupfe man sie mit Salpetersäure, kaustischem Kali oder mit der Plenk'schen Solution, oder schneide sie mit der Scheere weg. Bei Schwangern bedecke man die Kondylome am After, um Abortus zu verhüten, mit Bleiessig.

Die syphilitische Leistenbeule, Bubo venereus.

Diese Form der Syphilis besteht in einer entzündlichen Anschwellung der Leistendrüsen, welche grosse Neigung hat, in Abszess- und Geschwürsbildung überzugehen, und den beginnenden Uebergang der örtlichen in die allgemeine Syphilis bezeichnet. Er scheint einzig und allein die Folge des Schankers zu sein, und obwohl beim Tripper zuweilen die Leistendrüsen durch Konsensus anschwellen, so zeigen sie doch nie die eigenthümlichen Erscheinungen des venerischen Bubo. Delpech will indess venerische Bubonen beim Tripper beobachtet haben. Viele Schriftsteller nehmen an, u. A. Wenderoth und Rust, dass durch unmittelbare Aufsaugung des venerischen Giftes ohne vorhergegangenen Schanker ein idiopathischer Bubo sich bilden könne. Der Verf. leugnet indessen solche Fälle, und ist der Meinung, dass hier ein kleiner Schanker vorhanden gewesen und übersehen worden sei, wozu noch der Umstand kömmt, dass ein Schanker, sobald ein Bubo sich bildet, oft rasch heilt. Auch Hunter war der Ansicht vom idiopathischen Bubo entgegen.

Vorzüglich innerhalb der ersten 8—10 Tage nach dem Erscheinen des Schankers enstehn Bubonen, selten später. Bei Schankern der Vorhaut sind sie häufiger als bei denen der Eichel, was wohl in dem grössern Reichthum der Vorhaut an lymphatischen Gefässen seinen Grund haben mag. Gewöhnlich entstehn die Bubonen auf derselben Seite, wo sich der Schanker befindet; hat aber dieser seinen Sitz am Bändchen, so entstehn sie an beiden Seiten. Bei Geschwüren und Blennorrhöen des Mastdarms schwillt nach Delpech die untere Reihe der Inguinaldrüsen an. Bisweilen tritt auch der venerische Bubo als Symptom der allgemeinen Lues auf, namentlich wenn an den Zehen sekundäre Geschwüre sich befinden.

Verlauf. Der Kranke fühlt zuerst eine Spannung und einen ziehenden Schmerz in den Inguinaldrüsen, worauf eine Leistendrüse anschwillt, und sich als ein kleiner, umschriebener Knoten zeigt, welcher innerhalb 8—10 Tagen die Grösse eines Taubeneies und noch darüber erlangt. Die zunehmenden Schmerzen erschweren das Gehen, und die Geschwulst hat eine umschriebene kupferrothe Farbe, und zeigt sich beim Drucke hart und schmerzhaft. Unter Fieberbewegungen geht die Geschwulst in Eiterung über, und spitzt sich zu. Ehe diese eintritt, kann man einige Tage vorher, gewöhnlich am erhabensten Punkte, eine weiche, teigige Stelle, worin beim Druck nicht selten eine Grube zurückbleibt, durch's Gefühl erkennen. Zuweilen schwellen auch vom Schanker bis zur entzündeten Drüse die lymphatischen Gefässe an, bilden rothe knotige Stränge, in welchen sich wieder kleine Abszesse bilden, die zu venerischen Geschwüren werden. Während die Röthe immer saturirter und kupferfarbig wird, öffnet sich der Abszess an mehreren Stellen; die zum Geschwüre werdende Eiterfläche breitet sich rasch aus, die Ränder werfen sich um, und werden wie der Grund weiss und speckig.

Varietäten. Die venerischen Bubonen zerfallen hinsichtlich ihres Karakters in tonische und atonische. Die ersteren, mit mehr sthenischer Entzündung verbundenen haben den oben beschriebenen Verlauf. Der atonische Bubo kommt bei geschwächten, kachektischen Individuen vor, ist mehr blauroth und mit schwachem beschleunigten Pulse verbunden. Entweder geht er rasch in Eiterung über, und zerstört die in der Tiefe liegenden Weichgebilde in bedeutendem Umfange, ohne dass die ihn bedeckende dunkelrothe Haut an einer Stelle aufbricht, oder die Eiterung bleibt unvollständig, er bricht an mehreren Stellen auf, und geht in Verhärtung und fistulöse Entartung über. Nicht selten ist auch der Ausgang der atonischen Bubonen in Brand. Der skrophulöse venerische Bubo ist zweimal so gross als sonst, und geht leicht in Verhärtung und Fistelbildung über; der rheumatisch venerische Bubo entsteht, wenn mit Schanker behaftete Individuen sich einer Erkältung aussetzen. Die Anschwellung ist sehr verbreitet, teigig, kugelrund, weniger schmerzhaft, bisweilen im Umfange ödematös.

Diagnose. Die karakteristischen Merkmale des rein venerischen Bubo sind folgende: 1) er ergreift in der Regel nur eine Inguinaldrüse der obern Reihe, so dass er immer in der Richtung des Ligament. Poupartii liegt; 2) seine Form ist nicht rund kugeligt, sondern zugespitzt und abgedacht; 3) er neigt stets und bald zur Eiterbildung; 4) er ist sehr schmerzhaft; 5) die Röthe ist zirkumskript und kupferfarben; 6) nach dem Aufbruche zeigt das Geschwür die Merkmale des syphilitischen. — Zuweilen sind die Anschwellungen der Leistendrüsen beim Schanker rein sympathisch und nicht venerisch, haben keine Neigung in Eiterung überzugehn, sondern zertheilen sich nach

Beseitigung der Entzündung. Der nicht venerische rheumatische Bubo befällt gewöhnlich schwächliche und empfindliche Individuen nach Anstrengungen und Erkältungen. Er ist sehr aufgewulstet, kuglig, teigig, und verläuft entweder sehr chronisch, oder geht in einen gutartigen Abszess über.

Die Prognose ist insofern ungünstig als der Schanker durch die Entstehung eines Bubo komplizirt und die Heilung dadurch verzögert wird, — günstig aber, insofern durch die Bildung der Bubonen die Entstehung der allgemeinen Lustseuche eher verhütet als befördert wird. Bei einer angemessenen Behandlung verschwinden die Bubonen in 3—6 Wochen. Der Uebergang in Eiterung ist eher günstig als ungünstig; denn so lange der Bubo eitert, zeigt sich die Lues in keinem andern Gebilde. Bei den tonischen Bubonen ist die Prognose günstiger als bei den atonischen.

Behandlung der tonischen Bubonen nach Bonorden. Sobald sich eine weisse Stelle an der Spitze der Bubonen zeigt, wird sie durch einen kleinen Einstich mit der Lanzette eröffnet, welcher so tief gehen muss, dass die lymphatischen Gefässknäule der Drüse dadurch zerschnitten werden. Die Geschwulst wird mit einem erweichenden Kataplasma bedeckt, und die Laxirkur entweder fortgesetzt oder angefangen. Es bildet sich nun ein oberflächliches Schankergeschwür, welches sich unter fortwährender Anwendung der Kataplasmen und der Laxirkur in ein einfaches und gutartiges verwandelt und dann heilt. Die Heilung erfolgt mit Ende der dritten und vierten Woche, und es bleibt nur eine kleine vertiefte Narbe zurück. Der Verf. hat diese Methode bei einer grossen Anzahl von Kranken stets mit dem besten Erfolge angewendet. — Bekommt man die Kranken in Behandlung, wenn schon Eiterung eingetreten ist, so eröffnet man die Bubonen ebenfalls durch einen Lanzettstich, worauf dann der Verlauf wie oben angegeben, war, oder der Eiter eine Zeit lang aus der Wunde floss, die Abszesshöhle sich bald mit guten Granulationen füllte, und mit einer sehr kleinen Narbe heilte.

Hat der venerische Bubo bereits die Reife erreicht, was man nach Rust immer durch Anwendung von Kataplasmen erzielen soll, so kann die obige Methode nur schädlich sein; hier muss die Geschwulst der ganzen Ausdehnung nach mit der Mittellinie des Körpers paralell mit dem Messer geöffnet, und mit äussern passenden Mitteln behandelt werden. Die weitere Behandlung des Uebels richtet sich nach dem Karakter desselben. In den meisten Fällen reichen erweichende Kataplasmen aus. Bedeutende Schmerzen erfordern den Gebrauch des Opiums *).

*) Nach Ricord soll man sich immer bemühen, die Bubonen mit Vermeidung der Eiterung zu heilen. Ist der Bubo nicht entzündet, und ist

Behandlung der atonischen Bubonen. Ist der Bubo wenig oder gar nicht entzündet, und zeigt er keine Neigung zur Eiterung, so muss man Entzündung und Eiterung zu erregen suchen: Kluge empfiehlt die Verbindung von einem Theile Kantharidenpflaster und 2 Thl. Empl. Lythargyr. compos. Am wirksamsten sind die von Steph. Blankard empfohlenen scharfen Kataplasmen: ℞ Fermenti panis ℥iij, Pulver. semin. Sinap. ℥ij, Sapon. nigr. ℥j. Coq. c. Aq. font. et Spir. Frument. āā q. s. ut. f. Puls. Auch die Kerndl'schen Kataplasmen führen rasch die Eiterung der Leistenbeule herbei. Wenn alle Härte im Umfange geschmolzen ist, öffnet man den Bubo seiner ganzen Länge nach, worauf dann die vollständige Heilung erfolgt. — Bildet sich die Eiterung sehr rasch aus, so muss der Bubo in seiner ganzen Ausdehnung durch einen Kreuzschnitt geöffnet werden. Innerlich wende man die Salpetersäure und Holztränke, äusserlich die Chlorkalksolution und später das Vinum camphorat. an.

Geht der venerische Bubo in Brand über, so muss man innerlich die China in Verbindung mit Mineralsäuren geben. Die Anwendung der Neutralsalze und des Quecksilbers ist hier nachtheilig. In sehr überfüllten Spitälern tritt wohl der Lazarethbrand zu diesem Uebel.

Obwohl das Quecksilber bei den venerischen Bubonen sehr wirksam ist, so darf man es doch nur erst dann anwenden, wenn der Bubo in vollständiger Eiterung und geöffnet ist, indem die Eiterbildung sonst verhindert wird. Giebt man das Quecksilber früher, so verschwindet zwar der Schanker in einzelnen Fällen, und der Bubo zertheilt sich; in der Mehrzahl aber wird er dadurch nur chronischer und langwieriger. Wie lange beim offenen Bubo der innere Gebrauch des Quecksilbers fortgesetzt werden müsse, lässt sich schwer bestim-

ihm ein Schanker vorausgegangen, so besteht R.'s Heilmethode, welche er die mittelbare Kauterisation nennt, darin, die Geschwulst mit einem Vesikator oder mit einem in eine Sublimatsuflösung getauchten Charpieplümasseau zu bedecken. Wenn der Schorf abgefallen ist, so wird das Geschwür mit Zerat bedeckt, und darüber das kalte weisse Wasser gebraucht. Ist aber der Bubo Folge eines einfachen Trippers, so wird nach Beseitigung der Entzündung die Kompression mit der unter dem Namen Spica bekannten Bandage und graduirten Kompressen, oder mittelst eines Bruchbandes, oder endlich mittelst eines kleinen ovalen, mit Leder überzogenen Brettchens gemacht. Dabei wird die Quecksilbersalbe oder die Jodkalisalbe eingerieben. Widersteht die Geschwulst diesen Mitteln, so muss man zum Vesikatorium oder zur kaustischen Solution greifen. — Bei den skrophulös-venerischen Bubonen wirken alkalinische und Schwefelbäder, in verzweifelten Fällen die Methode von Malgaigne sehr glücklich. In einigen Fällen scheint die Ausschneidung oder Exstirpation der Drüsen das letzte Mittel zu sein.

Ricord.

men, und muss dem Takte des Arztes überlassen bleiben. Giebt man zu viel Merkur, so nimmt der Bubo den merkuriellen Karakter an *).

Zur Zertheilung der Bubonen hat man das Ansetzen von Blutegeln, kalte Umschläge, das flüchtige Liniment, oder Einreibung von Quecksilbersalbe, Brechmittel, anhaltende Kompression durch einen in Leinewand genähten Holzklotz von 3—4 Q. Z. im Umfange, oder durch einen 3—4 Pfd. schweren Stein (Fricke) empfohlen. Zuweilen gelingt es durch diese Mittel, namentlich durch Einreibung von Merkurialsalbe in die Geschlechtstheile, den Bubo zu zertheilen, gewöhnlich aber lässt sich die Natur in ihrem Wirken nicht stören. Die Kompression befördert zwar, wenn der Bubo nicht sehr entzündet ist, die Zertheilung; häufig aber werden die Drüsen nur in die Tiefe gepresst, und treten beim Nachlasse des Druckes um so stärker hervor. Einreibungen der Quecksilbersalbe in die Geschwulst selbst wirken sehr nachtheilig.

Syphilitische Hautausschläge, Exanthemata syphilitica.

Sie lassen sich sämmtlich auf folgende 3 Hauptklassen zurückführen:

1) Exanthema syphilitic. maculosum. Grosse ungleiche, ganz hellbraune, rost- oder lederfarbene Flecken, welche wenig oder gar nicht über der Haut erhaben sind, und sich kleienartig abschilfern. Sie kommen an der vordern und hintern Seite des Thorax, an den obern Extremitäten, am Unterleibe und an den untern Extremitäten, seltener am Gesicht und am behaarten Theile des Kopfes vor.

2) Exanthema syphilitic. papulosum. Kleinere, kupferfarbene, blass- oder hochrothe Flecken, an Grösse fast alle einander gleich, mehr über der Haut erhaben. Sie können die ganze Oberfläche des Körpers, vor allem aber das Gesicht bedecken. Auch diese schuppen sich ab, aber nicht kleienartig, sondern in Stückchen von der Grösse des Fleckens. Oft vereinigen sich mehrere, exulzeriren, greifen in die Tiefe und bilden Geschwüre.

3) Exanthema syphiliticum pustulosum. Dieses Exanthem gestaltet sich aus einzelnstehenden Knötchen oder Pusteln von hellbrauner Farbe, und zeigt sich besonders gern an der Stirn als Corona

*) Eine neue Behandlungsweise des in Eiterung übergegangenen venerischen Bubo von Levicaire zu Toulon besteht darin, mittelst einer starken, langen, runden und geraden Nadel in der Richtung der Leistenbeuge einen dicken, doppelten Faden durch den Bubo hindurchzuziehen und ihn 24—48 Stunden darin liegen zu lassen. Der Ein- und Ausstichspunkt muss genau die Punkte treffen, wo die noch nicht erweichten Parthieen anfangen und aufhören. Bei diesem Verfahren soll die Heilung in weit kürzerer Zeit als bei der gewöhnlichen Behandlung vor sich gehn. (Bulletin de Thérap. Janv. 1837.)

Veneris, dann am Thorax, seltner an den Extremitäten. Einige schuppen sich ab, auf anderen bilden sich erst Bläschen, welche sich mit Eiter füllen.

Wenn der syphilitische Hautausschlag den behaarten Theil des Kopfes befällt, so soll er die Haare ausfallen machen, Madarosis; und wenn syphilitische Flecken unter den Nägeln entstehen, so sollen diese abfallen, und die neu sich bildenden in unförmliche, dicke Massen ausarten. Handschuch will Beides noch nicht gesehen haben, so wenig wie die Risse oder Schrunden (Rhagades) an den Händen der Syphilitischen. — Albers hat ausser diesen noch eine Lepra syphilitica, eine Ichthyosis syphilitica und venerische Bläschen angenommen.

Den syphilitischen Ausschlägen gehen gewöhnlich Fieberbewegungen, Schwere, Trägheit der Glieder, reissende Schmerzen in denselben, so wie trübe Gemüthsstimmung voran. Auch magern die Kranken zuweilen schon längere Zeit vor dem Ausbruche ab, und kommen ohne bemerkbare Ursache sehr herunter. Nach Albers soll das Fieber zuweilen mit Entzündungen der Pleura oder des Peritonäums verbunden sein.

Die oben beschriebenen Formen der Exantheme kommen zwar besonders vor; häufig aber erreicht das Exanthem bei einem und demselben Kranken verschiedene Stufen der Ausbildung, so dass Flecke, Papeln, Pusteln und Geschwüre bei demselben vereinigt gefunden werden. Die letzte Ausbildung der verschieden gestalteten Formen ist immer Ulzeration.

Die nächste Ursache der venerischen Ausschläge ist eine chronische Entzündung der oberflächlichen Gefässnetze des Koriums, welche die Tendenz hat, Hypertrophieen zu bilden, und dann das Gebildete wieder durch Ulzeration zu zerstören. Die Gelegenheitsursachen derselben sind die primären Formen der Lues, insbesondere Schanker und Tripper. Bei Weibern entstehen in Folge des Trippers sehr häufig venerische Exantheme, bei Männern aber niemals. Die syphilitischen Exantheme kommen im Ganzen jetzt seltener vor, theils weil schon die primären Uebel meistens ärztlich behandelt werden, theils weil das Quecksilber der Krankheit mehr eine Richtung nach den Knochen und Schleimhäuten giebt. Nicht selten werden die Ausschläge auch unmittelbar durch das venerische Kontagium bei Kindern, wenn sie von an primärer Syphilis leidenden Müttern geboren werden, erzeugt. Dass die syphilitischen Exantheme auch durch Ansteckung verbreitet werden, lässt sich nicht bezweifeln, und zur Zeit, als die Syphilis am Ende des funfzehnten Jahrhunderts in Italien epidemisch herrschte, mag die Krankheit sich auf diese Weise häufig fortgepflanzt haben. Nach Carmichael sollen auf den einfachen gutartigen Schanker eine papulöse Eruption, auf die schwieligen, knorpligen Geschwüre oder

Hunter'schen Schanker ein der Lepra oder Psoriasis ähnlicher Ausschlag, auf die Geschwüre mit erhabenen Rändern eine pustulöse Eruption, und auf die phagedänischen und brandigen Geschwüre besonders hartnäckige und bösartige Symptome folgen *).

Die Behandlung muss sich nach den oben aufgestellten 4 Kurregeln mit besonderer Berücksichtigung des leidenden Organs richten. Die nicht merkurielle Behandlung ist auch hier am besten, und nur, wo sie unwirksam bleibt, muss man zum Quecksilber greifen. Wichtige Unterstützungsmittel der Kur sind Bäder. Die Kleien- und Seifenbäder in Verbindung mit Neutralsalzen reichen für die gelindern Fälle aus; ist schon viel Quecksilber gebraucht worden, und hat sich ein skorbutischer Zustand eingestellt, so sind salpetersaure Bäder angezeigt, in den hartnäckigern Fällen Sublimatbäder. Zu einem Bade nimmt man: Weisse oder schwarze Seife 1 ℔. — Salpetersäure ℥ij—iv — Sublimat ℥β. — In den hartnäckigern Fällen ist die Dzondi'sche oder Berg'sche Kur oder das Zittmann'sche Dekokt indizirt. Bleibt die Dzondi'sche Kur unwirksam, so gebe man das Kalomel zu 1—2 Gr. 3 Mal täglich. Die Maculae syphiliticae squamosae et

*) Wallace theilt die ganze Reihe der syphilitischen Hautkrankheiten in 2 natürliche Gruppen. Die erste nennt er die exanthematöse oder oberflächliche Gruppe venerischer Eruptionen: kupferrothe oder rothbraune Flecke, Vehikeln, Bullen, linsenförmige Geschwüre, fungöse Exkreszenzen, Tuberkeln. Affektionen der Knochen, fibröser und Synovialtexturen und der Hoden, sind bei dieser Gruppe selten; dagegen sind Iritis und Ausfallen der Haare häufig. Diese syphilitischen Eruptionen können nach der Erfahrung W.'s durch geschlechtliche Vermischung und durch blossen Kontakt übertragen werden, was der Ansicht Hunter's und Anderer die ihm folgten, dass nämlich die sekundäre Syphilis nicht ansteckend sei, geradezu widerspricht. Eine andere Eigenthümlichkeit dieser Klasse venerischer Eruptionen besteht darin, dass sie durch künstliche Einimpfung des von den Kondylomen oder den geschwürigen Stellen dieser Eruptionen abgesonderten Stoffes fortgepflanzt, dass aber keine andre Form der Syphilis dadurch erzeugt werden könne. Diese Thatsachen benutzt der Verf., um die Existenz eines eigenthümlichen venerischen Giftes zu beweisen. Es gehören ferner zur exanthematischen Gruppe eine Menge von Krankheiten, die bis jetzt unter verschiedenen Namen beschrieben worden sind, und die Sibbens in Schottland, der Knotenschorf (Button-Scurvy) in Irland, die Yaws in Guinea, die kanadische Krankheit, das Mal de Scherlievo, die Falcadine und viele andere von Alibert zu der Gruppe Mycosis gezählten Leiden sind nur eben so viele Varietäten der exanthematischen Gruppe syphilitischer Eruptionen. — Die zweite Familie nennt Wallace die pustulöse Gruppe venerischer Eruptionen. Das erste Glied dieser pustulösen Reihe besteht in der Eruption kleiner Stecknadelknopf grosser Pusteln, das letzte in der Eruption sehr grosser, übelaussehender Pusteln, von denen die kleinsten nicht weniger als ½ Z. im Durchmesser haben (Wallace, Vorlesungen in Dublin im Jahre 1836).

ulcerosae sind in der Regel das gemeinschaftliche Produkt der Syphilis und des Quecksilbers. Die wirksamsten Mittel sind hier die Holztränke und die Salpetersäure. Haben sich die Flecke bereits in Geschwüre verwandelt, so müssen diese nach dem speziellen Karakter behandelt werden. Zum Verbande derselben eignet sich am besten die Zinksalbe und die Alyon'sche Salbe*). Biett empfiehlt gegen die schuppigen Ausschläge alkalinische und Schwefelbäder, Humbert den Larrey'schen Syrup und das Zittmann'sche Dekokt. Die syphilitischen Tuberkeln erfordern dieselbe Behandlung wie die Papeln: — in den gelindern Fällen Neutralsalze, bei vorhandener skrophulöser Diathese die Dzondi'sche Kur und das Kalomel, oder die Plummer'schen Pulver, bei Komplikationen mit Merkurialkachexie die Holztränke, die Säuren und das Gold. Aeusserlich die Bäder,

*) Rayer unterscheidet folgende Formen der syphilitischen Hautkrankten: Exanthema syphiliticum, mit dreierlei Färbung, rother, gelber und bräunlicher. Das rothe Exanthem, Roseola syphilitica karakterisirt sich durch kupferrothe, kleine, unregelmässige, auf Rumpf und Gliedmaassen verbreitete Flecke. Die rothe Farbe verschwindet gewöhnlich in einigen Tagen, die Flecke erweichen und werden gelblich. 2) Maculae syphiliticae. Diese Flecke, welche man besonders auf der Stirn bemerkt, haben eine sehr ausgesprochene gelbrothe Kupferfarbe, und verschwinden nur unvollständig auf den Fingerdruck. Sie sind meistens nicht zahlreich, und dauern einige Wochen bis einige Monate. 3) Bullae syphiliticae. Diese Form der Syphiliden ist selten. 4) Vesiculae syphilit., ein einfaches, ebenfalls selten vorkommendes Ekzem, von einem kupferrothen Hofe umgeben. 5) Pustulae syphilitic. Hiervon giebt es mehrere Arten: a) Psydracische Pusteln, am häufigsten auf Stirn und Schultern vorkommend, oft sehr zahlreich, bisweilen konfluirend, meistens blassroth. Wenn sie im Abnehmen sind, so bedecken sie sich mit einer kleinen, schwarzgrauen Kruste, unter der ein sehr kleines Geschwür sich befindet. b) Phlyzacische Pusteln, grösser als die vorigen, abgeflacht, meistens einzeln stehend, lassen vertiefte Narben zurück, und zeigen sich meistens auf dem Nacken und den Schultern. Bisweilen vergrössern sich mehrere Pusteln, nachdem sie Krusten gebildet haben, immer mehr, indem die Epidermis sich rund herum ablöst, und statt ihrer Eiter hervortritt, der ebenfalls vertrocknet. Dieses hat man Rupia syphilitica genannt. 6) Papulae syphilit. Harte, feste Erhebungen, die keine Flüssigkeit enthalten, niemals mit Jucken begleitet sind, und meistens durch Zertheilung oder Abschuppung und bisweilen mit sehr kleinen vertieften Narben sich endigen. Diese Eruption zeigt sich meistens auf allen Theilen des Körpers. 7) Squamae syphiliticae. Kupferrothe, glatte, glänzende, fast gar nicht juckende Stellen, auf dem Antlitz, der Stirn, der Kopfhaut und seltener auf dem hintern Theile des Rumpfes. Zu dieser Gruppe gehört auch die Lepra syphilit. 8) Tubercula syphilitica. 9) Ulcera secundaria syphilitica. 10) Vegetationes syphilit. 11) Alopecia venerea. 12) Syphilitische Nagelkrankheiten. — Die nähere Beschreibung dieser Formen mit ihren verschiedenen Karakteren (s. in dem 2. Theile von Rayer's Traité des Maladies de la Peau. Paris 1835.)

Zinnoberräucherungen, Einreibung von Merkurialsalben, Waschungen mit Sublimatauflösung oder mit der Aqua phagedaenica nigra et flava. Auch der innere und äussere Gebrauch des Arseniks ist, wie gegen Syphilis überhaupt, so insbesondere gegen die venerischen Tuberkeln empfohlen worden. Zweckmässig ist auch das von Graefe angegebene Unguentum corrosivum Clinici Berolinensis, aus 2 Dr. Sublimat, 1 Skr. arabischem Gummi und eben so viel Wasser bestehend, welches mit einem Holzspan aufgetragen wird *).

Die syphilitische Iritis, Iritis syphilitica.

Sie entwickelt sich nur bei Individuen, welche an sekundärer Lues leiden, und zwar entweder sogleich als syphilitische Iritis, oder es geht eine andere, gewöhnlich rheumatische Entzündung vorher. Die Erscheinungen derselben sind: Röthe der Sklerotika und Konjunktiva, Trübung der Hornhaut, Entwickelung eines eigenthümlichen kupferrothen Gefässkranzes, wobei die feinen Gefässe der Sklerotika und Konjunktiva, welche sich zu dem Hornhautrande hindrängen, denselben nicht überschreiten, sondern sich in feinen kleinen Bögen verbinden, und so nur stumpf den Hornhautrand berühren. Die Iris wird blass- oder braunroth, und verliert ihr streifiges, faltiges Ansehn. Die Pupille verengt sich und wird eckig. Die Iris schwillt an, und drängt sich konvex nach der Hornhaut hin. Zugleich sind Lichtscheu, Thränenfluss und Schmerzen in der Gegend der Augenbraunen vorhanden, die Abends beginnen, bis Mitternacht immer heftiger werden, und gegen Morgen nachlassen. Bleibt das Uebel sich ferner überlassen, so schiessen vom Pupillarrande nach der vordern Fläche der Linsenkapsel feine rothbraune, koagulable Fäden an, welche eine Cataracta spuria bilden.

Die Iritis zerstört in einem Zeitraume von 4—5 Tagen das Sehvermögen, weshalb die Behandlung rasch und energisch sein muss. Nach einem kräftigen Aderlass und 15—20 Blutegeln an das kranke Auge ist der Sublimat zu $\frac{1}{2}$—$\frac{2}{3}$ Gr. täglich oder das Kalomel zu 1—2 Gr. alle 2 Stunden angezeigt. Bei grosser Gefahr verbindet Rust noch damit Einreibungen der Quecksilbersalbe zu 2—3 Dr. täglich. Zur Herabstimmung der Sensibilität des Auges lässt man gleich im Anfange des Uebels eine Auflösung des Extr. Hyoscyami oder Belladonnae (gr. x auf ʒij destillirt. Wasser) täglich 2—3 Mal

*) Die einzige Salbe, welche Emery nach einer Erfahrung aus mehr als 700 Fällen von syphilitischen und anderartigen schuppigen und papulösen eingewurzelten Hautausschlägen empfehlen kann, ist die Theersalbe, bestehend aus 2 Drachmen gewöhnlichen Theers und 1 Unze Schmalz, welche zusammengeschmolzen werden. Diese Salbe soll in kurzer Zeit und mit Sicherheit Heilung bewirken (Bulletin de Thérapeutique 1837).

in's Auge tröpfeln, bis die Entzündung getilgt ist. Nützlich sind noch Kräuterkissen von Kamillen und Flieder und strenge antiphlogistische Diät.

Halsschanker, Ulcera venerea faucium.

Die Schanker im Halse bilden sich nach Verlauf eines oder auch mehrerer Monate nach überstandener primärer Syphilis, in den meisten Fällen 6 Wochen nachher. Es geht ihnen immer eine schmerzhafte oberflächliche Entzündung voraus, in der sich eiterartige Bläschen und dann die Geschwüre bilden.

Die Schanker des Gaumens, des Zäpfchens und der Gaumenbogen sind gewöhnlich rund und oberflächlich, durchbohren den weichen Gaumen, und zerstören auch wohl einen Theil desselben und das Zäpfchen. Immer verändern sie sehr die Sprache.

Die Schanker der hintern Wand des Schlundes haben immer einen sehr speckigen Grund, aufgeworfene Ränder und sind mit einem zähen, grünlichen Schleim bedeckt; sie verändern die Sprache sehr auffallend, und bilden sich nur nach vorhergegangenen Merkurialkuren. Zuweilen greifen sie sehr rasch und weit um sich, und der ganze Schlundkopf wird ulzerirt. Breitet sich das Geschwür bis zu der hintern Fläche des weichen Gaumens aus, so wird dieser dunkelroth gefärbt, und die ganze Fläche ist mit speckiger Masse bedeckt. Ergreift das Geschwür die Oeffnungen der Eustachischen Röhre, so kann Taubheit dadurch entstehn.

Die Schanker der Tonsillen sind entweder oberflächlich, mit abgebissenen Rändern und wenig speckigem Grunde, ohne Geschwulst und Entzündung, oder sie sind sehr tief ausgehölt, mit zackigen und umgeworfenen Rändern und speckigem Grunde, wobei die Tonsille selbst sehr angeschwollen und dunkelroth ist.

Symptomatisch schwellen bei den venerischen Geschwüren des Halses die am Winkel des Unterkiefers gelegenen Drüsen an, und der Kranke bekommt ein livides, kachektisches Ansehn. Bevor die Geschwüre des Halses sich zeigen, besteht oft die Entzündung (Angina venerea) schon eine lange Zeit.

Behandlung. Anfangs lasse man die Neutralsalze nach Kluge oder Fricke gebrauchen, dann aber, wenn nach 14 Tagen bis 3 Wochen die Geschwüre sich nicht bessern, die Weinhold'sche Kur anwenden, oder wenn diese nicht hilft, die Dzondi'sche. Ist schon viel Quecksilber gebraucht worden, so lasse man das Zittmann'sche Dekokt gebrauchen. Die örtliche Behandlung richtet sich nach dem Karakter des Geschwürs. Greift es um sich, so wende man eine Auflösung des Chlorkalks oder folgende von Rust angegebene, sehr wirksame Zusammensetzung an: ℞ Hydrargyr. mur. corros. gr. vi — xij, solve in Aq. destill. q. s. et adde Extr. Cicutae, Extr. Chamomillae āā ʒij, Tinct. Opii simpl. ʒiβ, Mell. rosat. ℥j. M. D. S. Zum Bepinseln. Fricke lässt, sobald die Entzündung sich gemindert hat, täglich das

Geschwür mit einer schwachen Höllensteinauflösung betupfen, und bei langsamem Verlauf Kataplasmen um den Hals legen. Wenn die Geschwüre an der hintern Wand des Schlundes sehr harte Ränder haben, so lässt er Dämpfe von Wasser oder Fliederthee in den Mund leiten, um sie zu erweichen.

Der Nasenschanker, Ulcera syphilitica narium.

Diese Geschwüre können leicht Nekrose des Septums oder des knorpligen Theils der Nase herbeiführen. Haben sie mehr an den Seitenflügeln der Nase ihren Sitz, so entsteht leicht Anschwellung der ganzen Nase, und an deren äusseren Oberfläche bilden sich venerische Exantheme. Auch hier sind die Neutralsalze und die Holztränke in der Regel angezeigt.

Syphilitische Knochenkrankheiten.

Die Syphilis äussert sich an den Knochen unter der Form einer chronischen oder subakuten Entzündung, und befällt entweder die Beinhaut oder die Knochensubstanz. Bald führt sie eine Zerstörung, bald Hypertrophie dieser Gebilde herbei. Die Gelenkenden, die Knorpel und die Synovialmembranen werden nie von der Syphilis ergriffen. Die syphilitische Knochenentzündung befällt fast stets nur diejenigen Theile der Knochen, welche unmittelbar mit der Haut oder Schleimhaut bekleidet sind, nicht aber diejenigen, oder wenigstens nur sehr selten, welche tief in den Weichgebilden verborgen liegen. An den Schädelknochen zeigen sich die venerischen Anschwellungen gewöhnlich an den nicht mit Muskeln bedeckten Theilen des Stirn- und Hinterhauptbeins und an den Scheitelbeinen. Von den Gesichtsknochen werden besonders die Nasenmuscheln, das Siebbein, das Pflugschaarbein, die Gaumen- und Nasenbeine, seltner und später die Jochbeine und der Oberkiefer ergriffen. In sehr vernachlässigten Fällen erkranken selbst der Körper des Keilbeins oder die Pars basilaris des Hinterhauptbeins und die Wirbelsäule.

Eine andere Eigenthümlichkeit der syphilitischen Knochenkrankheiten sind die mit denselben verbundenen Schmerzen, Dolores osteocopi. Anfangs sind sie gelind, herumziehend; später werden sie fix, sehr heftig, und verursachen dem Kranken mehr Leiden als irgend ein andres Symptom der Lustseuche. Gegen 9 Uhr Abends beginnend, nehmen sie bis Mitternacht an Heftigkeit zu, und lassen gegen 3 Uhr Morgens unter einem wohlthuenden Schweisse nach. Im Herbste und bei schlechtem Wetter sind sie heftiger. Da sie indessen mit den rheumatischen und arthritischen Schmerzen viel Aehnlichkeit haben, so sind sie nicht als ein untrügliches Kennzeichen der syphilitischen Natur des Uebels zu betrachten.

Die syphilitische Periostitis ist häufiger als die Ostitis venerea. Nach schlaflosen Nächten und herumziehenden Schmerzen entwickeln sich Anschwellungen der Beinhaut in Form flacher, rundlicher und

harter Erhabenheiten, und zwar zuerst an der vordern Fläche der Schienbeine, dann am Schädel. Im weitern Verlaufe entwickelt sich in ihnen Eiterung, die Schmerzen sind am heftigsten, die Geschwulst bricht auf, und nun findet man den darunter liegenden Knochen entblösst und nekrotisch, an einzelnen Stellen auch kariös. Ergreift die Syphilis das Periosteum der Nasenhöhlen, so bildet sich Nekrose und Karies, was sich durch das Ausfliessen einer dünnen, mit schwärzlichen Knochentheilen vermischten Jauche, die die silberne Sonde schwarz färbt, und durch einen eigenthümlichen, süsslichen, Ekel erregenden Geruch aus der Nase zu erkennen giebt. Bildet sich im Antrum Highmori eine Periostitis, so entsteht entweder am Gaumen oder im Zahnfortsatze ein fistulöses Geschwür. Ergreift die Entzündung die äussern Lamellen des Oberkiefers, so entstehen fistulöse Geschwüre, die sich am Zahnfleische öffnen, und dann eine Nekrose derselben erkennen lassen. Werden die knöchernen Theile des innern Ohrs durch syphilitische Entzündung zerstört, so fliesst eine dünne, sehr stinkende Jauche aus dem Ohre und durch die Tuba in den Mund, wenn der Kranke auf der gesunden Seite liegt; die Gehörknöchelchen sterben ab, der Kranke wird taub auf der leidenden Seite, und stirbt, wenn das Uebel bis zur Schädelhöhle dringt, an Vereiterung des Gehirns. In den seltensten Fällen leiden die Beinhaut und die Knochen symptomatisch in Folge primärer oder sekundärer Geschwüre der Schleimhaut der Nase und des Rachens.

Die syphilitische Ostitis ist seltener als die Periostitis; sie befällt fast nur die langen Knochen, entwickelt sich zuerst in der Markhaut, und ist mit sehr heftigen, erschütternden Schmerzen verbunden. Die Folge dieser Entzündung ist eine Auschwellung und Degeneration des Knochens, eine blasenartige Hypertrophie und Auftreibung desselben (Spina ventosa venerea). Das Uebel bahnt sich nach aussen durch Ulzeration einen Weg, und hinterlässt nach der Heilung eine das ganze Leben hindurch bleibende Knochengeschwulst.

Die syphilitischen Knochenkrankheiten sind das gemeinschaftliche Produkt der Syphilis und des Merkurs; denn nur die mit Quecksilber behandelten Kranken werden von denselben ergriffen. Es stehen auch die Knochenleiden zu den Exanthemen und Hautgeschwüren im umgekehrten Verhältnisse, und die erstern sind stets um so gelinder, je ausgedehnter die letztern hervortreten. Zuweilen verschwinden die Knochenkrankheiten von selbst, wenn die Exantheme und Geschwüre um sich greifen und stark eitern.

Die syphilitischen Knochenkrankheiten erfordern durchaus den innern oder äussern methodischen Gebrauch des Quecksilbers. Verträgt der Kranke den innern Gebrauch des Quecksilbers nicht, so ist die Inunktionskur nach Rust, oder bei torpiden Subjekten die Berg'sche Kur am nützlichsten. Ist das Uebel syphilitisch und merkuriell zu-

gleich, so leisten die Holztränke, das **Zittmann'sche** Dekokt ohne Quecksilber zubereitet und die Salpetersäure gute Dienste. Auch der interkurrente Gebrauch eines Goldpräparats ist hier sehr nützlich. Hat sich Ulzeration gebildet, sind die Schmerzen sehr heftig, so eröffne man die Geschwulst schleunigst, um einer bedeutenden Nekrose oder Karies vorzubeugen. In den gewöhnlichen Fällen reicht eine Gabe Opium Abends, allein oder mit Sublimat gegeben, zur Beseitigung der Schmerzen hin.

Die allgemeine Lustseuche.

Die Erscheinungen, wodurch sich die allgemeine Lues äussert, sind Hautausschläge, Halsgeschwüre, Knochenanschwellungen, Kondylome und Warzen. Ist bei den primären Uebeln Quecksilber angewendet worden, so entstehn zuerst Warzen und Kondylome an den Geschlechts- und benachbarten Theilen, hierauf Halsgeschwüre, dann die Maculae syphiliticae et ulcerosae, endlich die Knochenanschwellungen. Ist kein Merkur gegen das primäre Leiden angewendet worden, so bilden sich sogleich, oder nach vorhergegangenen Warzen und Kondylomen, die Exantheme, und die Halsgeschwüre bestehen in der Regel nur aus oberflächlichen, aphthenartigen Ulzerationen; die Knochenanschwellungen fehlen aber gänzlich.

Die sekundären Zufälle erscheinen nach der nichtmerkuriellen Behandlung früher und in einer bestimmtern Periode, gewöhnlich zwischen dem 14. und 21. Tage nach der Vernarbung des Schankers; ist aber früher Merkur gegeben worden, 6 bis 8 Wochen, zuweilen aber auch erst 2, bis 3 Monate nachher; niemals aber dehnt sich dieser Zeitraum auf Jahre aus. **Hunter** nennt den Zeitraum bis zur Entwickelung der sekundären Zufälle das Stadium der Disposition, **Delpech** aber sehr treffend das Stadium der Inkubation. In diesem Stadium äussert sich die Syphilis durch mannigfache Symptome. Dahin gehören: Hinfälligkeit, Mattigkeit, besonders des Morgens, herumziehende Schmerzen aller Glieder, fixer, anhaltender Schmerz unter dem Brustbeine, grosse Unruhe, Schlaflosigkeit, eingefallene Augen, blaue Ringe derselben, beschleunigter Puls, wenn viel Quecksilber gebraucht worden ist, ein mehr schleichendes Fieber. Man kann noch mit **Delpech** 2 Stadien der allgemeinen Lues annehmen, das der **konsekutiven** und das der **konstitutionellen Syphilis**. Zur erstern gehören die Bubonen, Kondylome, Warzen, Halsgeschwüre und Exantheme; zum letztern die Knochenanschwellungen und die ausgedehnten Exulzerationen an der Oberfläche des Körpers und im Halse.

Die Umstände, welche den Uebergang der örtlichen in die allgemeine Lues befördern, sind folgende: 1) eine schwächliche, kränkliche Körperkonstitution. 2) Interkurrente Fieberkrankheiten. 3) Einwirkung der Kälte und des schlechten Wetters. 4) Unreinlichkeit und örtliche Vernachlässigung des Uebels. 5) Grosse Ausbreitung der Geschwüre.

6) Schnelle Unterdrückung der primären Symptome, vorzüglich das Aetzen der Geschwüre mit Höllenstein, wodurch so leicht Bubonen entstehen *).

*) Es hat sich das Jodkalium in neuester Zeit äusserst wirksam gegen sekundäre Syphilis bewährt, und man hat immer mehr die Vortheile der nicht merkuriellen Behandlung einsehen gelernt, Vorzüglich gebührt Wallace das Verdienst, die Wirksamkeit dieses Mittels auseinandergesetzt und die Indikationen für die Anwendung desselben näher bestimmt zu haben. Man findet das Jod bei dem Gebrauche des Jodkaliums sehr bald in den Sekretionen des Körpers, namentlich im Urin wieder. Zur Prüfung des Hydrojodsäuregehaltes des Urins bedient sich Wallace einer einfachen Methode: Man bringt den Urin in eine Proberöhre, setzt dazu einige Tropfen verdünnter Schwefelsäure und dann eine geringe Menge Stärkemehlauflösung; dazu tröpfelt man einige Tropfen Chlorkalkauflösung, worauf sich die Hydrojodsäure, wenn der Körper mit Jodine gesättigt ist, welches in den meisten Fällen rasch geschieht, als ein schwarzrothes Sediment niederfällt. Wallace hat das Kali hydrojodicum in 142 Fällen verschiedener Art mit Nutzen angewendet, und Ebers in Breslau bestätigt alles dasjenige, was W. anführt. Es ist auffallend, welche schnelle Wirkung das Jodkalium in der sekundären Lustseuche hat. Venerische Knochengeschwülste, trockene Hautausschläge dieser Natur, Knochenschmerzen verschwanden bald. Ausser dem innern Gebrauche des Jodkaliums bediente sich E. noch eines Jodpflasters, welches er auf die aufgetriebenen Knochen legte. Das Pflaster bestand aus: ℞ Kali hydrojodici, Jodi āā ℈β—j, Empl. hydrarg. s. sapon. ℥β. Die Wirkungen des Kali hydrojodici sind nun im Ganzen folgende: Aufleben der Lebenskraft. Heiterkeit, vermehrte Esslust, rasches Aufblühen, Zunahme an Fleisch, Ruhe und Schlaf. Harn, Stuhlabsonderung und Schweisse werden vermehrt. Auffallend rasch ist die Besserung der Kranken, die Knochenschmerzen hören auf, die Nachtruhe kehrt zurück, die kondylomotösen und herpetischen Ausschläge vertrocknen und fallen ab. Ob aber eine solche rasche Heilung auch eine nachhaltige sei, bleibt spätern Beobachtungen zu entscheiden überlassen. — Nachdem E. nun eine Reihe merkwürdiger mit Jodkalium behandelter Fälle angeführt, bemerkt er schliesslich, dass er das Kali hydrojodicum zwar bis jetzt nur in den verzweifeltsten Fällen angewendet habe, dass aber aus diesen gewiss hervorleuchte, welche kräftige Wirksamkeit das Jodkalium auch in andern Fällen der Syphilis besitzen müsse. Bestätigte sich also die Wirkung dieses Mittels, so würden wir in ihm ein Spezifikum gegen die Syphilis gefunden haben, welches den Merkur bald überflüssig machen müsste, und es ist gewiss räthlich, das Mittel auch in den primären Formen der Lustseuche zu versuchen (Ebers, Medizin. Rath in Breslau, Zeitung des Vereins für Heilkunde 1837. — Auch Caswall erzählt in der Lond. Medic. Gazette, Vol. XV. 4 Fälle, welche die Wirksamkeit der Jodine bei sekundärer Syphilis beweisen. — Im Lond. Med. and Surg. Journ. 1836 berichtet A. T. Thomson 2 Fälle, in welchen sich das Jodquecksilber ausgezeichnet wirksam gegen Lepra syphilitica bewies. — Das Jodeisen wird von Ricord als eins der kräftigsten Präparate gegen sekundäre Syphilis gerühmt.

Syphilis der Neugebornen.

Neugeborne werden am häufigsten während der Geburt, wenn die Mutter an syphilitischen Krankheiten der Geschlechtstheile leidet, angesteckt; seltener durch an venerischen Ausschlägen und Geschwüren der Brüste leidende Ammen. Es giebt aber auch eine angeborne Syphilis (Syphilis congenita, hereditaria), und es bilden sich die Symptome der Lues entweder schon im Uterus aus, oder kommen einige Zeit nach der Geburt zum Vorschein. Die Keime zur Syphilis können sowohl durch die Mutter während der Schwangerschaft, als auch schon bei der Zeugung vom Vater auf das Kind übertragen werden.

Fast in allen Fällen angeborner Syphilis waren die Erscheinungen solcher Art, wie sie die durch Quecksilber degenerirte Syphilis darbietet. In den meisten Fällen werden dunkelrothe Flecke beobachtet. Gewöhnlich werden die an sekundärer Syphilis leidenden Mütter zu früh und zwar in der Regel von todten Kindern entbunden. Die Erscheinungen der Syphilis entwickeln sich 8 bis 12 Tage nach der Geburt, selten später. Kondylome und Warzen sind bei Neugebornen seltener, häufiger Blennorrhöen, die Ophthalmia neonatorum. Nicht selten soll die ererbte Syphilis nach Hufeland unter der Form der Skrophelkrankheit auftreten, nach Hecker aber diese Form annehmen, wenn Kinder von Müttern geboren werden, die an venerischem, weissen Flusse leiden.

Die Prognose ist nur dann günstig zu stellen, wenn die Syphilis durch Ansteckung während oder nach der Geburt entstanden ist, noch nicht um sich gegriffen hat, und das Kind gesund und vollkommen ausgebildet ist. Bei schwächlichen, zu früh gebornen Kindern wird sie häufig tödtlich. Doublet behandelte 170 venerische Kinder, von denen nur 41 am Leben blieben.

Behandlung. Leidet eine Schwangere an primärer Syphilis, so muss man suchen, die Entstehung der allgemeinen Lues zu verhüten, und die örtlichen Symptome zu beseitigen. Quecksilber darf hier unter keinen Umständen gereicht werden, weil es schon in sehr kleinen Dosen leicht Abortus erregt. Dagegen suche man die Sekretion der Haut anzuregen, und wende örtlich milde Mittel, Bleiwasser, Kalomel, Kalkwasser u. s. w. an. Leidet die Mutter an allgemeiner Syphilis, so ist die Sarsaparille ebenfalls hinreichend; wurde aber die primäre Lues durch Quecksilber vertrieben, so muss der Sublimat mit grosser Vorsicht angewendet werden. Hat die Mutter syphilitische Krankheiten an den Geschlechtstheilen, so muss das Kind sogleich nach der Entbindung mit Seifenwasser oder besser mit einer verdünnten Solution des Natrum chlorinicum gewaschen werden. Da bei Kindern die Vegetation sehr lebhaft vor sich geht, so kann man ihnen das Quecksilber ohne Nachtheil reichen. Der Mercurius gummosus Pleuckii und das Kalomel zu ¼ bis ½ Gr. sind die geeignetsten Präparate. Ist die Mut-

ter gesund, so darf sie ihrem venerischen Säugling nur dann die Brust reichen, wenn er im Gesichte und im Munde keine Geschwüre u. s. w. hat; sie muss aber jedes Mal nach dem Anlegen des Kindes die Warzen mit einer Solution des Natrum chlorinicum waschen. Leidet die Mutter oder die Amme aber auch an Syphilis, so müssen Einreibungen der grauen Quecksilbersalbe in kleinen, allmählig steigenden Gaben gemacht werden.

Wir theilen schliesslich noch die in der Charité zu Berlin übliche allgemeine nicht-merkurielle Behandlung der Syphilis, wie sie von Kluge vorgeschrieben ist, mit. Die folgenden vom Regimentsarzte Strunz verfassten Artikel befinden sich zertreut in den Jahrgängen der Zeitung des Vereins für Heilkunde in Preussen.

I. Allgemeine Behandlung der (primären und sekundären) syphilitischen Formen.

Wie überall in der Medizin, so ist auch hier, ehe wir die Behandlung beginnen, die Berücksichtigung des Individuums das Erste, worauf sich unser Blick richten muss, und es würde ziemlich unklare Begriffe von dieser Methode überhaupt verrathen, wenn man alle Kranke, wie man zu sagen pflegt, nach einem Leisten kuriren wollte. So überflüssig diese Bemerkung zu sein scheint, so kann doch nicht oft genug daran erinnert werden, insofern gerade, namentlich bei unserer Methode, leicht dagegen gefehlt und dadurch ein Grund zur verzögerten Heilung gegeben wird. In Bezug auf dieses Individualisiren sind ausser den gewöhnlichen Rücksichten des Alters, Geschlechtsu. s. w., als zwei Hauptpunkte hervorzuheben: 1) Die robuste und entweder angeborne, schwache, zarte, oder durch schädliche Einflüsse oder vorgängige Kuren geschwächte Konstitution, und 2) die früher geführte, jetzt zur Gewohnheit gewordene Lebensweise des Patienten. Es ist einleuchtend, wie z. B. die Diät und die Gaben des laxirenden Mittels hiernach modifizirt werden müssen, und K. wird unten gehörigen Orts wieder darauf zurückkommen. Ferner ist es für die Behandlung von Wichtigkeit, zu erforschen: 1) ob vorgängig viel Merkur gebraucht worden ist, und 2) ob die Fälle frisch, ohne vorhergegangene Behandlung, oder wenigstens mit geringer merkurieller Beimischung in der Charité kommen?

1) In ersterer Beziehung vergeht nämlich kaum ein Tag, an dem nicht Einer aufgenommen wird, der die eine oder andere, gewöhnlich mehrere Quecksilberkuren ohne Nutzen durchgemacht hat und nun die Charité als letzte Zufluchtsstätte heimsucht. In seinem vorigen Berichte über die Resultate der in Rede stehenden Methode hat K.

Gelegenheit genommen, einige solche Fälle von Quecksilber-Uebersättigung herauszuheben, und während Kluge dies schreibt, ist unter Nro. 2405 ein junger Mann von 26 Jahren recipirt worden, welcher nach seinen mitgebrachten Rezepten innerhalb 5 Monaten in Summa 104 Gran Kalomel in kleinen Dosen zu 2 Gran, und 17 Gran Sublimat innerlich, ungerechnet das eingeriebene Ungt. Hydrarg. ciner. und den eingestreuten rothen Präzipitat, verbraucht hat, und zwar Alles dies gegen ein, wie Patient es beschreibt, kaum linsengrosses Geschwürchen an der innern Vorhautlamelle, unter den ungünstigsten äussern Verhältnissen in seinem Geschäfte als Stubenmaler und bei seiner gewöhnlichen Lebensweise; man braucht nicht hinzuzufügen, mit so unglücklichem Erfolge, dass nicht allein das örtliche Uebel sich in hohem Grade verschlimmert hat, sondern dass auch der gesammte Organismus von dem angewendeten Mittel schwerlich zu seinem Vortheile durchdrungen ist. In diesen, wie man sie mit Recht nennen kann, vernachlässigten Fällen würde man sehr unzweckmässig mit der kargen Diät (Viertelportion des Krankenhauses) anfangen, sondern hier erheischt zuerst die tiefgesunkene Ernährung und die allgemeine Schwäche eine etwas kräftigere diätetische Pflege durch kleine Portionen Braten, Fleischbrühe mit Eigelb u. s. w.; sobald aber die Kräfte es einigermaassen gestatten, ist es nothwendig, eine gegen die Merkurial-Kachexie gerichtete Schwefelkur einzuleiten, und allmählig dem Kranken wieder etwas von seiner nährenden Kost, bis er zur einfachen gelangt ist, zu entziehen. Es ist wahr, die von Dzondi empfohlene Art, den Schwefel zu geben (℞ Flor. vel. Lact. Sulph. drachm. duas, Tinct. Opii simpl. gutt. viginti, Aquae destill. unc. quatuor, umgeschüttelt täglich drei Mal einen Esslöffel voll), leistet hier die vortrefflichsten Dienste; allein K. hat sich in vielen Fällen hinlänglich überzeugt, dass auch die Darreichung des Schwefels in einer andern Formel (z. B. ℞ Pulv. Liquirit. comp. unc. dimid. Sulphur. depurat. drachm. unam aut duas, M. D. S. drei Mal täglich einen halben bis ganzen Theelöffel voll) denselben Zweck erfüllt, und ausserdem noch den wichtigen Vortheil gewährt, dass die Darmausleerung kräftiger und sicherer geleitet werden kann. Zur Unterstüzzung dieser innerlichen Behandlung erhält der Kranke einen Tag um den andern und nach vierzehn Tagen alle zwei Tage ein lauwarmes Schwefelbad (Kali sulphurat. ℥β — ℥iβ auf ein Bad), oder später, namentlich bei hartnäckigen Hautkrankheiten, salpetersaure Bäder (Acid. nitric. ℥j — ℥ij zu einem Bade). Diese Kur wird in der Regel drei bis vier, höchstens sechs Wochen fortgesetzt, und darauf sollte sie noch nicht Heilung herbeigeführt haben, mit der folgenden vertauscht.

2) Bei frischen und solchen syphilitischen Affektionen, bei denen kein übermässiger Quecksilbergebrauch vorherging, so wie in den

Fällen, welche durch die vorgängige Schwefelkur von ihrer merkuriellen Komplikation befreit sind, wird nun die eigentliche Laxirkur eingeleitet, und zwar unter strenger Beobachtung von **Diät**, **Ruhe**, **Reinlichkeit** und gleichmässiger **Temperatur**, welche als unerlässliche Bedingungen zur Heilung betrachtet werden müssen.

Von welcher Bedeutung bei der Behandlung jeder andern Krankheit diese von **Bonorden** in seinem Werke unter der Bezeichnung der allgemeinen Kurregeln mit grosser Ausführlichkeit gewürdigten vier Momente seien, und wie viel man durch sie allein, abgesehen von allen Arzneistoffen, ausrichten könne, braucht wohl kaum erinnert zu werden.

a) **Diät.** Mit der Einschränkung, das ausgehungerte, geschwächte Subjekte gleich von Anfang an Zulage von Braten, Bouillon u. s. w. bekommen, erhält unter gleichen Umständen jeder in die Behandlung neu eintretende Kranke die erste Woche drei Mal des Tages ein viertel Quart einer mit Butter ohne Fleisch bereiteten und abwechselnd entweder mit Graupen, oder Gries, oder Brod, oder Mehl u. s. w. gekochten Suppe und für den ganzen Tag 6 Loth Semmel, d. h. die dritte Diätform (Viertelportion des Krankenhauses). Nach acht Tagen wird die zweite Diätform (halbe Portion), d. h. drei Mal des Tages ein halbes Quart, des Mittags mit $\frac{1}{3}$ Pfund Fleisch bereiteter Suppe, dazu für den ganzen Tag 12 Loth Semmel oder $\frac{1}{2}$ Pfund weisses Roggenbrod gereicht. Diese halbe Portion behalten die Kranken in der Regel bis zu ihrer Entlassung bei, und nur in den Fällen, deren Heilung sich sehr in die Länge zieht, oder wenn der Kranke durch stark eiternde, brandige und sehr ausgebreitete Bubonen und Geschwüre sehr entkräftet worden ist, werden je nach den Umständen entweder einige kräftigere Nahrungsmittel als Extraverordnung zugelegt, oder die **ganze Portion** (erste Diätform) verordnet, welche Mittags aus $\frac{3}{4}$ Quart Gemüse mit $\frac{1}{3}$ Pfund Fleisch und Morgens und Abends $\frac{3}{4}$ Quart Suppe von Mehl, Gries, Semmel, Hafergrütze u. s. w. und aus $1\frac{1}{2}$ Pfund schwarzen oder 1 Pfund weissen Roggenbrodes besteht. Der Verf. hat übrigens nicht ganz selten die Bemerkung gemacht, dass Geschwüre und Bubonen, welche im Verlaufe dieser Entziehungskur, über die gewöhnliche Zeit hinaus, einige Wochen hindurch sich nicht veränderten, erst dann einen bessern Karakter annahmen, und sich zur Heilung anschickten, nachdem der Kranke mehr, nämlich die ganze Portion, erhalten hatte. Dies kommt namentlich bei Individuen vor, die an starke Portionen und grobe Kost gewöhnt sind, und die man aus diesem Grunde auch nicht zu lange bei der sehr kargen Viertelportion beharren lassen darf. Diese ist ein zu greller und plötzlicher Abfall von ihrer frühern Lebensweise und wird vom Organismus schon nach dem Gesetze der Gewohnheit für eine längere Dauer nicht zu seinem Vortheile ertragen. Daher wird bei solchen

Individuen in der Regel schon nach acht Tagen der Uebergang zur halben Portion gemacht, welche für sie noch immer eine sehr starke Entziehung ist. Das weibliche Geschlecht, welches Hunger viel länger und besser erträgt, kann dagegen schon etwas länger mit der Viertelportion vorlieb nehmen. Auch die nicht geringe Klasse von Arbeitsleuten, denen der tägliche Genuss von Branntwein zur Gewohnheit geworden ist, erheischt die Berücksichtigung, dass ihnen dieses Getränk nicht ganz entzogen werde, sondern sie dasselbe in kleinen Gaben täglich zu ihrer verordneten Diät bekommen; denn abgesehen davon, dass sie durch diese Entziehung in Gefahr des ausbrechenden Delirium tremens gerathen würden, so heilen auch ihre syphilitischen Affektionen viel langsamer und unsicherer.

In der Civil-Praxis bei den Kranken aus den höhern Ständen trifft man leider gerade in diätetischer Beziehung auch bei dem besten Willen von Seiten des Kranken auf so viele Hindernisse, die namentlich durch das nothwendige Geheimhalten seines Uebels herbeigeführt werden, dass man nicht selten von dieser diätetischen Strenge interkurrent abzulassen, dem Krankon z. B. mitunter zu erlauben gezwungen ist, einem etwas üppigern Mahle beizuwohneu, dem er sich durchaus nicht immer, ohne sich zu kompromittiren und seinem moralischen Rufe zu schaden, entziehen kann. Das Vorschützen einer andern Krankheit hilft auch hier nur zuweilen aus, und wenn dies bei einem jungen Manne öfter geschieht, so wird nur zu leicht der Verdacht auf die wahre Krankheit rege. Wo und wann es aber immer geschehen darf, muss man vom Anfange bis zu Ende gerade bei dergleichen Patienten eine strenge Durchführung der kargen Diät zur nothwendigen Bedingung ihrer Heilung machen, und wo ein solcher Diätfehler nicht zu vermeiden war, hinterher denselben durch Laxiren so viel als möglich auszugleichen suchen.

b) Ruhe. Jeder Kranke muss, so lange der Karakter der syphilitischen Affektionen sich nicht ändert, also in den ersten 8, 14 Tagen bis 3 Wochen schon aus dem Grunde der bei Bubonen, Geschwüren, Kondylomen, Blennorrhöen u. s. w. durch die Bewegung sich vermehrenden Entzündung im Bette liegen, und er darf nur dann dasselbe verlassen, wenn nothwendige Bedürfnisse ihn dazu auffordern, oder allmählig auf immer längere Zeit, wenn die Heilung beginnt. Nur bei allgemeiner Kur und dem Gebrauche des Decoct. Sarsaparill. composit. (s. unten) gehört oft eine interkurrente Bewegung zum Heilzweck.

c) Reinlichkeit. So sehr Unreinlichkeit die bösartige Beschaffenheit, das Umsichgreifen syphilitischer Uebel, ja sogar die Infektion, namentlich von Geschwüren, Feigwarzen, Blennorrhöen begünstigt, eben so sehr liegt in der Reinlichkeit die Bedingung zur Heilung. Sie ist anerkannt das einfachste und beste prophylaktische Mittel gegen

die Ansteckung, und bei den meisten Infizirten kann man nachweisen, dass sie die Reinigung nach dem Koitus entweder ganz vernachlässigt oder oberflächlich ausgeführt haben. — Bei den Kranken ist sowohl auf die Hautkultur durch allgemeine Reinigungsbäder oder Wäschewechsel, als auch auf die grösstmögliche örtliche Reinlichkeit der infizirten Geschlechtstheile durch häufiges Baden und Uebergiessen derselben, durch Injektion in die Vagina, bei Vermeidung von Reiben, Drücken u. s. w. ein wachsames Auge zu richten. Nicht minder muss man darauf sehen, dass die Kataplasmen so wie die Spezies dazu häufig erneuert, immer frisch gekocht, und die Leinewand, womit der Wärter diese oder die Fomentationen applizirt, häufig gewechselt werde.

d) Temperatur und Luftbeschaffenheit. Es kommt nicht sowohl auf den Unterschied von einigen Thermometergraden im Zimmer, als darauf an, dass der schnelle Wechsel von Kälte und Wärme, dass Zugluft und dadurch Unterbrechung oder Unterdrückung der Hauttransspiration vermieden werde. Dabei sorge man mit der Vorsicht, dass diese Nachtheile nicht herbeigeführt werden, für die häufige Erneuerung der Zimmerluft, damit die Kranken unter allen Umständen stets von einer reinen Atmosphäre umgeben sind. Es unterliegt beiläufig keiner Frage, dass, seitdem die Quecksilberkuren mit ihrem Gefolge, z. B. Speichelfluss, aufgehört haben, auch in den Krankensälen unserer Abtheilung der Luftverderbniss leichter begegnet werden kann.

e) Die laxirende Methode besteht darin, dass jedem mit örtlichen, primären und sekundären syphilitischen Uebeln der Geschlechtstheile und ihrer nächsten Umgebung, mit Blennorrhöen, Geschwüren, Feigwarzen behafteten Kranken die Magnesia sulphurica nach Fricke in folgender Form verordnet wird: ℞ Magnesiae sulphuricae Unc. unam, solve in Aquae foeniculi Unc. sex. M. D. S. Mixtura anglicana. Von dieser Mischung erhält der Kranke nach Maassgabe seiner individuellen Beschaffenheit, der Konstitution, seines Alters, seines geringen oder grössern Geneigtheit zum Laxiren, die freilich oft erst nach der ersten oder zweiten Gabe des Mittels bestimmt werden kann, in der ersten Woche nach seiner Aufnahme einen Tag um den andern (also nach Tertiantypus), in der zweiten bis zur beginnenden Genesung jeden dritten Tag (nach dem Quartantypus) entweder die Hälfte, oder mehr oder weniger, genug so viel, dass drei. vier bis fünf flüssige Stühle erfolgen. Wir haben hier immer die Bemerkung gemacht, dass auch an den folgenden Tagen, wo nicht eingenommen wird, gewöhnlich noch zwei, dreimal flüssiger Stuhlgang eintritt. Die Extensität und Intensität, die Hartnäckigkeit des Uebels, die stärkere, wohlgenährte Körperbeschaffenheit, die mehr oder weniger den Organismus angreifende und

schwächende Wirkung des abführenden Mittels giebt auch hier die Bestimmung für uns ab, ob dasselbe längere oder kürzere Zeit, in grössern oder kleinern Intervallen gereicht oder ganz ausgesetzt werden muss, und es leuchtet hiernach ein, wie fast jeder Kranke seine eigenthümliche Berücksichtigung erheischt. Dass übrigens unter diesen Kautelen die Digestionsorgane nicht beeinträchtigt werden, davon wird Jeder überzeugt sein, der das gesunde, muntere Aussehen, die ungestörte Verdauung und den gesunden Appetit der von uns Entlassenen beobachtet hat.

f) Ein zweites auf dieser Abtheilung eingeführtes therapeutisches Verfahren, welches K. zugleich mit seinen speziellen Anzeigen, um es nicht später wiederholen zu dürfen, dem obigen anreihen will, ist, in Stelle des Decoct. Zittmanni, der Gebrauch des Decoct. Sarsaparillae composit., welches so verschrieben wird: ℞ Radic. Sarsaparillae, Radic. Caricis arenar., Specier. Lignorum (Ph. milit. boruss.) āā drachm. duas; coque cum Aquae Communis s. q. ad remanentiam Librae unius, sub finem coctionis addendo Foliorum Sennae drachm. unam, Cola. — Diese Portion verbraucht der Kranke täglich und zwar in der Art, dass er die eine Hälfte des Morgens warm im Bette, um wo möglich die Hautausdünstung abzuwarten, die andere Hälfte des Nachmittags kalt, während er im Zimmer umhergeht, zu sich nimmt. In der Regel bekommt er hiernach zwei bis drei Mal Stuhlausleerung; sollte dies jedoch nicht der Fall sein, oder der Kranke zu viel laxiren, so wird hiernach die künftige grössere oder geringere Gabe oder das Weglassen der Senna bestimmt. Die Kurmethode, welche nach den hier gemachten Beobachtungen dem Zittmann'schen Dekokte in ihrer Wirkung und ihrem Erfolge durchaus gleichkommt, halten wir für diejenigen Kranken angezeigt, bei denen während einer längeren Dauer der Kur in Folge eines tiefgewurzelten, allgemeinen, venerischen und merkuriellen Leidens, Nasen- und Rachengeschwüren, Knochen- und Hautkrankheiten, ausser dem Darmkanal die übrigen se- und exzernirenden Organe, namentlich die Haut und die Nieren in vermehrte Thätigkeit gesetzt und dadurch eine noch allgemeinere, kräftigere Umstimmung erzielt werden soll. Gewöhnlich geben wir vor der Anwendung des Decoct. sarsaparill. comp. einige Male die Mixtura anglicana, und häufig lassen wir jenes der Laxirkur folgen.

II. Ueber die Behandlung der einzelnen syphilitischen Formen, so wie sie örtlich in Betracht kommen, neben der allgemeinen Behandlung der Syphilis, wie solche jetzt in der Charité in Berlin geübt wird.

Nachdem K. die Entziehungskur, wie sie auf der ebengenannten Abtheilung gegen die Syphilis in Gebrauch ist, im Allgemeinen etwas

ausführlicher besprochen hat, ist er nun im Stande, die Behandlung der einzelnen Formen, so weit sie örtlich in Betracht kommen, in kurzen Umrissen folgen zu lassen:

1) Balanitis und Posthitis. Die blennorrhoische Entzündung der Eichel und der innern Vorhautlamelle, welche häufig mit Exkoriationen komplizirt ist, erfordert unter den oben angegebenen allgemeinen Rücksichten örtlich kaum eine andere Behandlung als häufige Reinigung des Gliedes mit lauwarmem Wasser, während man die Vorhaut, vorausgesetzt, dass keine Phimose vorhanden ist, bis hinter die Corona zurückziehen lässt, und wo möglich so erhält, wenn dies nicht etwa die Besorgniss einer Paraphimose verbietet. Höchstens wenden wir die Aqua saturnina lauwarm nebenbei in der Art an, dass wir einige Male des Tages die entblösste Eichel entweder damit begiessen oder baden lassen. Von einem zwischen Eichel und Vorhaut gelegten und mit Bleiwasser befeuchteten feinen Leinwandstreifen, wie es gerathen wird, haben wir häufig die Schmerzen, die Entzündung und die oft knorpelige Beschaffenheit der innern Vorhautlamelle sich vermehren gesehen.

2) Blennorrhoea urethrae et vaginae. In den meisten Fällen kommt der Tripper erst in einem spätern Stadium als Nachtripper in unsere Behandlung; gewöhnlich wenn in der Stadt entweder unter ärztlicher Aufsicht oder durch eigene unzweckmässige Verordnung schon vielerlei Mittel gebraucht worden sind. Hier, bei Abwesenheit aller Entzündung, geben wir, nach einigen laxirenden Gaben der Magnesia sulphurica, immer mit dem besten Erfolge, woran jedoch die strenge Erfüllung der oben aufgestellten Bedingungen ohne Zweifel vielen Antheil hat, den Balsamus Copaivae rein zwei Mal des Tages zu 15—30 Tropfen, und suchen nebenbei die üble Gewohnheit der meisten Tripperpatienten, nach dem Uriniren die Mündung der Harnröhre gewaltsam so lange zu drücken und zu quetschen, bis Schleim sichtbar wird, wodurch sie unstreitig zur Unterhaltung einer chronischen Entzündung und des Ausflusses beitragen, so viel als möglich zu verhindern. Nur in den seltensten Fällen, was in den letzten zwei Jahren nur einmal nöthig war, greifen wir zu den Injektionen von einer schwachen Auflösung des Zincum sulphuricum, und bedienen uns dazu nicht der gewöhnlichen, sondern einer vom Geh. R. Dr. Kluge angegebenen, viel kleineren, zinnernen Injektionsspritze, die nur höchstens 2 Drachmen Flüssigkeit fasst, und in keine Kanüle, sondern in einen Conus übergeht, um das Eindringen der Spritze und die Insultation der Fossa navicularis zu vermeiden. — Kommen die Fälle im entzündlichen Stadium zu uns, so werden im höchsten Grade und wenn sich mit der die Harnröhre in einer weiten Strecke ergreifenden Entzündung grosse Schmerzen verbinden, Oelemulsionen mit Aqua Laurocerasi oder Extractum Opii aquosum nebst Blutegeln ad perinaeum

verordnet, und in dem gewöhnlicheren, geringeren Grade der Entzündung die Entziehungskur eingeleitet, welche dann in der Regel ausreicht und den Kopaivbalsam entbehrlich macht. Gegen die so lästigen Erektionen leistet die Mixtura sulphurico-acida in einem schleimigen Vehikel die besten Dienste, wenigstens bestimmt bessere, als der Kampher. Auch bewährt sich hierbei ein vom Geh. R. Dr. Kluge angegebenes Verfahren, nach welchem (besonders für die Zeit des nächtlichen Schlafes, wo die Erektionen am häufigsten und schmerzhaftesten sind) das männliche Glied neben und mit dem Hodensacke nach dem Mittelfleische hingelagert, und in dieser Lage durch eine TBinde oder zwei nach Art einer solchen Binde vereinigte Schnupftücher befestigt wird.

Gegen Fluor albus lassen wir, unter Beobachtung der höchsten Reinlichkeit und übrigen allgemeinen Regeln, oft wiederholte Injektionen von einen Decoct. cortic. Quercus (℥j auf ℔j Colatur), und wenn wir nach einigen Wochen nicht Nutzen davon sehen, von Acidum nitricum (ʒj—ij auf ℔j Wasser) in die Vagina machen, und erreichen damit immer vollkommen unsern Zweck.

3) Orchitis. Wir beobachten die entzündliche Hodengeschwulst weniger als Folge eines unterdrückten Trippers, als vielmehr konsensuell veranlasst durch unzweckmässiges Verhalten während des entzündlichen Stadiums desselben, da, wo der Kranke bei Vernachlässigung eines Suspensoriums sich vielen und anstrengenden Bewegungen aussetzt und eine ungeregelte, zu reizende Lebensweise führt. Deshalb halten wir auch bei der Kur der Hodenentzündung die vielen empfohlenen künstlichen und gewaltsamen Mittel zur Hervorrufung des Trippers für überflüssig und schädlich, um so mehr, als die meisten Fälle während eines noch bestehenden reichlichen Ausflusses zu uns kommen, und da, wo der Tripper wirklich verschwunden ist, derselbe unter unserer gebräuchlichen Behandlung der Hodengeschwulst gewöhnlich von selbst wieder zu fliessen anfängt, ohne dass wir dadurch den Verlauf der Orchitis abgekürzt sehen. Auf der andern Seite ist uns nie ein Fall vorgekommen, wo nach dem Aufhören des Nachtrippers in Folge unserer Verordnung des Balsam. Copaivae die Hodenentzündung entstanden wäre. Dieselbe muss schon sehr intensiv sein, wenn wir uns zur Ansetzung von Blutegeln bestimmen lassen, und in der Regel beginnen und endigen wir jetzt die Behandlung nach Fricke's Empfehlung mit der Kompression durch Zirkelpflaster (entweder Emplastrum Lithargyri composit. oder das weniger reizende Emplastrum Cerussae), womit der entzündete Hode, oder wenn sie beide affizirt sind, jeder einzeln, sorgfältig und mit einem mässigen Zuge vom Saamenstrange abwärts eingewickelt wird. Wir haben bis jetzt in allen Fällen die überraschend günstige Wirkung dieser Behandlung bestätigt gefunden. In der Regel wird diese Pflastereinwicke-

lung, die Entzündung mag in einem hohen oder niedrigen Grade vorhanden sein, sogleich nach der Aufnahme des Kranken in Ausführung gebracht und gewöhnlich auch gut vertragen, wenn sie auch im ersten Augenblicke, eines höheren Grades der Entzündung wegen, einige Schmerzen verursacht haben sollte. Diese hören bald nach der Einwickelung, und wenn das Skrotum des im Bette liegenden Kranken, was man natürlich nie versäumen muss, durch ein untergeschobenes kleines Häckselpolster hochgelagert ist, auf, und der Kranke befindet sich nach einigen Stunden bei der heftigsten Entzündung schon ganz behaglich. Wird die Pflasterhülle durch die bald in ihrem Volumen verminderte Hodengeschwulst locker, was nach 1—2 Tagen der Fall ist, so wird von Neuem eingewickelt, bis die Krankheit völlig gehoben ist. Es ist unglaublich, in welcher kurzen Zeit und mit welcher geringen Mühe man durch diese einfache und reinliche Behandlung im Stande ist, die Hodenentzündung, und zwar so vollständig zu zertheilen, dass von zurückbleibenden Härten im Nebenhoden, womit man sonst noch so viel und so lange zu kämpfen hat, gewöhnlich keine Rede ist; — in höchst seltenen Fällen von enorm gesteigerter Entzündung mit grosser Empfindlichkeit lassen wir einen oder zwei Tage erweichende Breiumschläge dieser Kompression vorhergehen.

4) Ulcus syphiliticum. Die Diagnose eines syphilitischen Geschwürs halten wir (beiläufig) für nicht so leicht abgethan, als es gewöhnlich geschieht; wenigstens sind wir der Meinung, dass es viel leichter sei, die verschiedensten Arten und Formen von Schankern der Schriftsteller noch um einige Dutzend zu vermehren, als bestimmte, in jedem Falle passende, karakteristische Kennzeichen eines Schankers aufzustellen.

Einfachheit ist der Grundsatz, welcher uns auch bei der örtlichen Behandlung eines Schankers leitet, derselbe mag einfach oder komplizirt, gross oder klein, überhaupt von einer Beschaffenheit sein, von welcher er wolle; und wir bedürfen in der That dazu so weniger Heilmittel, dass wir fast in Verlegenheit gerathen, wenn man uns um unseren Medikamentenapparat befragt. Unter Befolgung aller der früher entwickelten allgemeinen Grundsätze, namentlich der grössten Reinlichkeit und Ruhe, nehmen wir durchaus keine Rücksicht auf den spezifiken, d. h. syphilitischen Karakter des Geschwürs, sondern behandeln dasselbe überhaupt nach den Regeln der Chirurgie mit der Rücksicht, welche der gewöhnliche Ort desselben, die Geschlechtstheile, im Allgemeinen und sein Sitz auf diesen im Besondern erheischt. Vorzüglich ist es der Vitalitätskarakter des Geschwürs, welcher zuerst unser Handeln bestimmt, und während wir Salben in der Regel ganz und gar vermeiden, machen wir es von der grösseren oder geringeren Entzündung oder Torpidität, stärkeren oder schwächeren Eiterabsonderung, von der unreinen, putriden oder ganz reinen u. s. w.

Beschaffenheit des Geschwürs abhängig, ob wir dasselbe, neben häufigem, örtlichen Baden und Uebergiessen, mit Umschlägen von lauwarmem Wasser, einem leichten Adstringens, z. B. Aqua Calcis, Aqua Saturnina, einem schwachen aromatischen Aufgusse von Flieder- und Kamillenblumen, oder mit trockener Charpie, oder höchstens Unguentum de Styrace, oder mit einer Chlorkalkauflösung behandeln. Rechnet man hierher noch ein, oder wenn man will zwei Hauptmittel, den Lapis infernalis, nicht in einem früheren, sondern im spätern Stadium des Geschwürs, bei beginnender Vernarbung und zu üppiger Granulation, und das Linteum infernale nach **Fricke**, mit einer Höllensteinauflösung (Argent. nitr. fus. gr. x in Aquae destill. ℥j) getränkte und dann wieder getrocknete Leinwand, sowohl bei torpiden als zu üppig wuchernden Geschwürsflächen in kleinen Stücken aufgelegt, so sind dies in der That alle die Mittel, womit wir bis jetzt jedes syphilitische Geschwür geheilt haben. Die richtige, dem jedesmaligen vitalen Karakter des Geschwürs angepasste Auswahl unter dieser kleinen Anzahl von Mitteln ist natürlich, wie überall in der Chirurgie, auch hier die Hauptsache; vor Allem aber hüte man sich, zu viel zu thun. Die Natur heilt von selbst; man beseitige nur die Hindernisse, welche diesem Bestreben der Natur entgegentreten, und stelle sich demselben am Ende wohl gar nicht selbst in den Weg. — Auf zwei besondere Formen von Geschwüren, wie sie namentlich nicht selten an der äussern und innern Seite des Praeputium bei Männern vorkommen, möchte K. noch gern, ehe er dieses Kapitel verlässt, so wie auf ihre, aus der Erfahrung geschöpfte Behandlung aufmerksam machen. Das eine von diesen Geschwüren hat harte, fast kallöse, etwas aufgeworfene, torpide Ränder und einen vertieften Grund fast von derselben Vitalität (**Hunter**'scher Schanker?); das andere hat einen über die Fläche erhabenen, mehr oder weniger harten Grund, von bald grösserer, bald geringerer Empfindlichkeit, und ist dasselbe, was von einigen Schriftstellern Ulcus elevatum s. condylomatosum genannt wird. Beide Geschwüre widerstehen der Heilung sehr hartnäckig, aber um so hartnäckiger, je mehr man sich bestrebt, die kallösen Ränder und den erhabenen, harten Grund mit Höllenstein wegzuätzen oder mit der Scheere wegzuschneiden. Wir haben gefunden, dass bei der einfachen Behandlung durch erweichende Kataplasmen, womit man das ganze Glied umgiebt, und höchstens von Zeit zu Zeit wiederholte, ganz oberflächliche, leise Berührung mit Lapis infernalis, das erstere Geschwür von seinen kallösen Rändern aus nach dem vertieften Grunde hin, und das zweite von dem flachen Rande nach seinem erhabenen Grunde, wie über einem Hügel, vernarbt, wobei sich, während der allmäligen Erweichung der Härten, die Ränder des erstern immer mehr abflachen und sich nähern, und der Grund des letzteren sich ebnet, so dass mit der vollendeten

Vernarbung in der Regel zugleich alle Unebenheiten ziemlich verschwunden sind, oder sich doch bald nachher völlig ausgleichen.

5) **Bubo inguinalis.** Bei der örtlichen Behandlung eines Bubo halten wir es von keinem praktischen Werthe, zu bestimmen, ob es ein mit einer andern Dyskrasie komplizirter, oder ein rein syphilitischer oder konsensueller u. s. w. Bubo sei, sondern wir suchen jeden Bubo, wenn er früh genug, und ehe Eiterung zu Stande gekommen ist, sich unserer Behandlung darbietet, durch **Druck** mittelst eines **Steines** zu zertheilen. Sobald sich aber die Fluktuation zeigt, was man bei einiger Uebung schon bis auf einige Tropfen Eiters bestimmen kann, wird ein kleiner Einstich mit der Lanzette gemacht, und der angesammelte Eiter entleert. Die weitere Behandlung hängt nun von dem Grade der Entzündung ab, in welchem sich der Bubo befindet. Ist diese bedeutend, die Geschwulst roth, heiss und sehr empfindlich, so wird sie mit einem erweichenden Kataplasma bedeckt, und auf dieses dann ein mässig grosser, abgerundeter Kieselstein gelegt; im entgegengesetzten Falle wird der angestochene Bubo entweder mit einer in Infus. Chamomill. getauchten Kompresse oder einem gefensterten Emplastr. saponat. bedeckt, und darüber noch ein Stein applizirt, um auch hier noch durch Kompression, als das beste die Resorption befördernde Mittel, so viel als möglich zu zertheilen. Die Schnelligkeit, Sicherheit und geringe Mühe, womit wir durch dieses Verfahren die Heilung der Bubonen erzielen, die uns darüber zu Gebote stehende Erfahrung also, ist der sprechendste Beweis für ihre Zweckmässigkeit. Wenn wir im Stande sind, einen beginnenden Bubo gleich im Anfange auf diese Weise zu behandeln, so dürfen wir dreist eine gute Prognose stellen; wenigstens haben wir dann noch nie die nach allen Richtungen sich erstreckenden Fisteln, die in weitem Umfange abgelösten Ränder gesehen, welche eine Folge der bis zum Extrem abgewarteten Eiterung und vermeintlichen Reifung oder Schmelzung der Leistenbeule, so häufig die Geduld des Arztes und des Kranken ermüden. Leider kommen, theils aus Grundsatz des Arztes, theils aus Vernachlässigung des Kranken, dergleichen schon offene oder noch geschlossene Eiter- oder Jauchehöhlen noch oft genug in unsere Behandlung, und diese sind es dann, welche uns durch ihre langwierige Eiterung, Fistelgänge, kallöse, unterminirte Ränder u. s. w. Monate lang zu schaffen machen. In diesen Fällen von weit gediehener Eiterung sehen wir uns natürlich genöthigt, durch einen grossen Einschnitt den Inhalt sobald als möglich zu entleeren. Wenn wir dann nach einigen Tagen die abgelösten Hautdecken im ganzen Umkreise der gebildeten Oeffnung einige Linien breit mit Lapis causticus bis zur Bildung eines Brandschorfes ätzen, so gewinnen wir oft noch durch dieses bei uns eingeführte Verfahren, entweder, dass diese geätzten Hautdecken sich völlig abstossen, oder, dass sie sich durch

den erregten Entzündungsreiz noch anlegen. Je geringer natürlich die Eiteransammlung gewesen, und je kleiner also der Einstich gemacht werden konnte, um so günstiger wird auch der bezweckte Erfolg sein. Nach diesen Grundsätzen wird beiläufig auch der Bubo labialis behandelt; nur kann begreiflicher Weise hier leider nicht der Druck, wenigstens schwerlich nach der angegebenen Methode, in Ausführung gebracht werden. Bemerkt muss hier noch werden, dass, wenn man bei einem in Bezug auf Eiterbildung schon weit vorgeschrittenen Bubo inguinalis den Schnitt nach der Richtung des Ligamentum Poupartii vornimmt, die Heilung der Wunde sehr langsam, dagegen bei einer der Längenachse des Körpers parallelen Richtung schneller erfolgt. Muss ein solcher Schnitt in bedeutender Länge vollzogen werden, so nimmt die Narbe dessenungeachtet späterhin die Richtung nach dem Poupart'schen Bande, wozu vielleicht die Bewegung der Haut durch die unter ihr gelegenen Muskeln beiträgt. Dass dieser Längenschnitt mehr, als der schiefe, Eitersenkung veranlassen sollte, haben wir nicht beobachtet.

6) Condylomata lata. Unter allen Mitteln, die bisher auf dieser Abtheilung zur Beseitigung der breiten Kondylome örtlich in Gebrauch gewesen sind, und von denen sich einige, wie das Acetum saturninum, und die durch den Charité-Apotheker Freiberg vereinfachte Plenk'sche Solution (℞ Hydrarg. muriat. corros. ʒj, Camphorae ʒß, Spiritus vini rectificatiss. ℥j), durch ihre gleichsam spezifike Wirkung einen grossen Ruf erworben hatten, hat sich doch, ohne die Wirksamkeit der genannten und anderer Heilmittel in Abrede stellen zu wollen, das Argentum nitricum als das einfachste und wirksamste bewährt. Es wird damit jedes einzelne Kondylom kauterisirt, und zwar, wenn die Wucherung sehr bedeutend und ausgedehnt ist, zur Verhütung von zu grosser Entzündung und Schmerzen, nicht alle Kondylome auf einmal, sondern in verschiedenen Abtheilungen nach Pausen von einem oder zwei Tagen; hierauf wird Aqua saturnina mittelst Kompressen übergeschlagen, und nachdem sich der Aetzschorf abgestossen hat, dies Verfahren wiederholt, so lange, bis keine Spur von Kondylomen mehr vorhanden ist. Wer es erfahren hat, welche Mühe und Zeit diese hartnäckige Krankheit in einer angefüllten Krankenabtheilung bei anderweitigen Behandlungsweisen zu ihrer Heilung in Anspruch zu nehmen pflegt, den wird es überraschen, die Kondylome bei dem angegebenen Verfahren in sehr kurzer Zeit weichen zu sehen.

7) Condylomata acuminata, Verrucae. Bei der örtlichen Behandlung dieser langwierigen syphilitischen Krankheitsform gilt auf unserer Abtheilung der auf vielfache Erfahrung basirte Grundsatz: nicht eher an ihre Ausrottung zu denken, als bis sie ihr Wachsthum vollendet und also die Reife erlangt haben. Als Zeichen dafür gilt

uns, dass die Warzen an ihren Spitzen eine weisse, zuweilen weissgraue Färbung annehmen, als wenn man mit Höllenstein leise darüber hingefahren wäre, und dadurch ihr Einschrumpfen, gleichsam Abwelken andeuten. Wenn man es unternimmt, diese Parasiten zu zerstören, so lange sie noch ihre natürliche, gleichmässige, frische Fleischfarbe haben, d. h. so lange sie noch im Wachsen begriffen sind, so kann man fast sicher darauf rechnen, dass sie immer wieder zum Vorschein kommen. Aus diesem Grunde also warten wir, natürlich unter Beobachtung der allgemeinen Kurregeln, ruhig ihre Vergrösserung, ihre Reife ab, bis zum Weisswerden ihrer Spitzen, und jetzt erst beginnen wir unsere örtliche Behandlung. K. glaubt fast, dass es in diesem Zeitpunkte ganz gleichgültig sei, welcher Mittel man sich zu ihrer Ausrottung bedient, seien es schneidende Werkzeuge oder Aetzmittel jeglicher Art. Am kürzesten und am einfachsten — und das ist das bei uns eingeführte Verfahren — kommt man zum Ziele, wenn man die Kondylome, vorausgesetzt, dass sie keine zu breite Basis haben, nun mit der Scheere, so viel als möglich mit ihrer Wurzel, ausschneidet, und die Wunde hinterher, bei kleinern sogleich, bei grössern den andern Tag, mit Lapis infernalis berührt. Kleinere Feigwarzen und solche mit zu breiter Basis ätzen wir gleich mit Höllenstein fort; wenn sie aber sehr gross sind und in grossen Massen, dergleichen wir besonders an den weiblichen Geschlechtstheilen zuweilen von dem Umfange zweier Fäuste, wie Blumenkohl, hier gesehen haben, vorkommen, so bedienen wir uns in Verbindung mit den genannten beiden Mitteln noch der Ligatur, indem wir einzelne, gestielte, und grössere Parthieen mit einem Faden einschnüren. Wenn man diese mit dem Schnitte entfernen will, so muss man auf eine bedeutende Blutung gefasst sein, welche sich oft sehr schwer, selbst nicht immer durch das zu diesem Behufe unentbehrliche, ganz vorzügliche Blutstillungsmittel des Geh. Rathes Dr. Kluge (Kugeln aus Charpie und gepulvertem Kolophonium mit Weingeist angefeuchtet) tamponiren lässt. Auch bei Kondylomen innerhalb der Vagina wird das angegebene Verfahren mittelst des Speculum vaginae von Dupuytren, welches, etwas abgeändert, wir überhaupt zu unserem Zwecke für das beste halten, und dessen wir uns sehr häufig und bei spitzen Kondylomen in allen Fällen bedienen, in Anwendung gebracht, zu welchem Behufe der Geh. Rath Dr. Kluge längere als die gewöhnlichen Pinzetten und Scheeren hat anfertigen lassen. — Beiläufig muss K. hier erwähnen, dass er bis jetzt unter der Masse der von ihm beobachteten spitzen Kondylome, so weit sie sich auch oft in die Vagina hinein erstreckten, noch keine an der Portio vaginalis gefunden habe, ungeachtet er gewohnt ist, dergleichen Fälle alle genau und öfter sowohl mit dem Finger, als auch mit dem Speculum zu untersuchen.

Einer grossen Beachtung halten wir die zuerst von Fricke (in Rust's Magazin für die ges. Heilkunde, Bd. 33. S. 328 ff.) angeregten spitzen Kondylome in den Schleimbeuteln am Eingange der Scheide werth, die oft so verborgen sind, dass man sie bei einer etwas oberflächlichen Untersuchung leicht übersieht, und auf diese Weise Mädchen für gesund halten kann, die es doch nicht sind. Zur gründlichen Heilung ist hier die völlige Zerstörung der Bursa mucosa mittelst des Höllensteins oder eines andern Aetzmittels durchaus nothwendig.

8) Phimosis. Der Grad dieser und der sie veranlassenden syphilitischen Krankheitsform bestimmt uns, bald die Behandlung durch Reposition, bald die durch die Operation einzuschlagen. Wenn nämlich die Phimosis nicht angeboren ist, in Folge eines vorhandenen, leichtern, syphilitischen Uebels, Balanitis, Urethritis, leichter Exkoriationen u. s. w. entstanden und in geringerem Grade vorhanden ist, noch nicht lange besteht; wenn wir hören, dass der Kranke die Vorhaut in gesunden Tagen mit Leichtigkeit hat zurückziehen können, und auch jetzt noch die Harnröhrenmündung und ein grösserer oder kleinerer Theil der Eichel sichtbar ist, oder bei geringerer Anstrengung zum Vorschein kommt, ungeachtet dabei noch immer eine sehr beträchtliche Anschwellung der Vorhaut mit oft knorpeliger Beschaffenheit der innern Lamelle vorhanden sein kann, so lassen wir, unter Beobachtung der oben aufgestellten allgemeinen Regeln, das Glied fleissig in Aqua saturnina baden, Umschläge und Einspritzungen damit zwischen Vorhaut und Eichel machen, und geben dem Kranken dabei die Vorschrift, zur Vermeidung einer Operation recht häufig und unter allmählig verstärkter Anstrengung den Versuch zu machen, seine Vorhaut zurückzuziehen, das Glied aber ausserdem auf einem zwischen die Schenkel geschobenen Häckselpolster beständig mit der Eichel aufwärts gekehrt, gelagert zu erhalten. Wir haben unter den angegebenen Umständen uns immer überzeugt, dass nach einigen Tagen bei dieser Behandlung die Geschwulst mit ihren Härten sich vermindert und die Reposition gelingt. — Ist jedoch die Phimose angeboren, oder sagt uns der Kranke, dass er die Vorhaut sonst nur mit einiger Schwierigkeit hat über die Eichel ziehen können, ist die Vorhaut dabei nicht zu lang, nicht zu stark entzündet und aufgewulstet, und sind die sie begleitenden Krankheitszustände nicht zu intensiver Art, namentlich keine zu ausgebreiteten und tiefen Geschwüre vorhanden, so unternehmen wir die Operation nach Footh's Methode, indem wir mit der Scheere zuerst eine oder zwei Linien beide Vorhautlamellen nach oben durchschneiden und nun, unter stetem Zurückziehen des Präputium, die innere Platte mit demselben Instrumente in einer geraden Linie einschneiden. Damit jedoch die Operation gelinge, ist es vor allen Dingen bei der Nachbehandlung nothwendig, dass der Kranke die nächsten Tage sehr häufig jede halbe

Stunde die Vorhaut hinter die Eichel zurückziehe, mit Wasser abspüle, einige Tropfen Oleum olivarum in die kleine Schnittwunde träufele, und die Vorhaut wieder vorziehe. Unter diesen Kautelen und den angezeigten Umständen darf man aber des besten Erfolges gewiss sein, und diese Methode wegen ihrer geringen Verwundung und der zurückbleibenden, durchaus nicht entstellenden, in den meisten Fällen aber kaum bemerkbaren Narbe nach der hier gemachten Erfahrung für die beste erklären. — In allen obigen Fällen von Phimose jedoch, namentlich bei durchzufühlenden oder zu vermuthenden bedeutenden Geschwüren, vielen und grossen spitzen Kondylomen, bei stark aufgewulstetem und zugleich sehr langem Präputium, welches in gesunden Tagen sich gar nicht oder schwer hat zurückbringen lassen, machen wir, wo möglich sogleich, selbst in einem ziemlichen Grade von Entzündung, die Circumcision nach der Methode, dass wir zuerst beide Vorhautlamellen mit dem Savigny'schen oder Rust'schen Fistelmesser, oder dem Bell'schen, auf der Hohlsonde eingeführten Bubonenmesser nach oben spalten und darauf von diesem Schnitte aus beide seitliche Lappen des Präputiums, mit Schonung des Frenulum, oder eigentlich den untern Lappen mit dem Messer abtragen, welcher, wenn er stehen bleibt, theils der Heilung immer viele Hindernisse entgegenstellt, theils nach der Vernarbung als ein sehr entstellender und unbequemer Theil dem Kranken und dem Arzte zum Aerger gereicht. Dass bei vorhandenen Schankern auch die Operationswunde ein syphilitisches Ansehen annehme, habe ich bis jetzt in keinem Falle beobachtet; ja in einigen Fällen ist es mir sogar gelungen, einen grossen Theil der Wunde per primam intentionem zu heilen. Paraphimosen kommen bei uns sehr selten vor. Wenn hier die Reposition nicht bald gelingt (was bei einer bereits eingetretenen Verwachsung der verschobenen Lamellen der Vorhaut immer der Fall ist), so beseitigen wir diesen Krankheitszustand sogleich einfach in der Art, dass wir die einschnürende Stelle der Vorhaut von aussen nach innen einschneiden.

Krankhafte Ab- und Aussonderungen.

Die Harnruhr, Zuckerruhr. Diabetes. Diabetes mellitus. Hydrops ad matulam.

Nach Berndt mit Anmerkungen von Stosch (Versuch einer Pathologie und Therapie des Diabetes mellitus, Berl. 1828.) und Bouillaud (Diction. de scienc. médic.).

Diabetes, Hydrops ad matulam, Urorrhoea, Polyuresis, Diarrhoea urinosa, Phthisurie, Dipsacus, Harnruhr *). Mit diesem Namen bezeichnet man einen durch quantitativ vermehrte und qualitativ veränderte Harnabsonderung, so wie durch Abzehrung und mannichfaltige, mit der übermässigen Harnabsonderung und Abzehrung in Beziehung stehende, sekundäre Zufälle ausgesprochenen Krankheitszustand, der schon den ältesten Aerzten bekannt war, über dessen inneres Grundverhältniss aber bis heute noch keine genügende Aufklärung gewonnen worden ist.

Schon Galen (de locis affect. L. VI. C. III. p. 311, Edit. Basil. 1538) hat diese Harnruhr beobachtet. Auch Celsus (Edit. Bipont. p. 237) gedenkt derselben, und Aretaeus (Edit. Halleri L. II. p. 101) hat sie ausführlicher beschrieben. Spätere Aerzte haben wenig zu ihrer genauern Kenntniss beigetragen, bis Thomas Willis (Pharmaceut. rat. Sect. IV. C. III. p. 207) zuerst den zuckerartigen Gehalt des Harnes entdeckte, und nach ihm durch Morton, Cullen, Home, Rollo, Peter Frank, und ausser vielen Andern neuerlich durch v. Stosch für die gründlichere Untersuchung und Aufklärung dieses Krankheitszustandes gewirkt worden ist. Im Ganzen gehört die Harnruhr zu den seltenen Krankheiten, so dass wohl nicht oft demselben Arzte zur Beobachtung einer grössern Zahl von Fällen die Gelegenheit sich darbietet. Nach der verschiedenen Beschaffenheit des Urins hat man drei verschiedene Arten der Harnruhr unterschieden: die honigartige (Diabetes mellitus), die häufigste, bei welcher man einen honig- oder veilchenartig riechenden, süsslich schmeckenden Harn findet. Seltener ist die geschmacklose Harnruhr (Diabetes insipidus) beobachtet worden, bei welcher eine überwiegende Quantität eines geschmacklosen Harnes abgesondert wird. In seltenen Fällen will

*) Unter den synonymen Bezeichnungen für diese Krankheit sind ausser den bereits angeführten noch folgende zu erwähnen: Urophelma, Sipho urinae: engl. Urinary Diarrhoea, Waterflux; holländ. Pisoloed; Profluvium urinae etc.

man eine trübe, molkige, reinen Chylus enthaltende Beschaffenheit des Urins beobachtet haben (Chylurie); indessen bleibt diese letzte Art doch wohl problematisch, wenigstens ist es durch nichts erwiesen, dass wirklicher Chylus durch den Harn abgeführt werde.

Ob übrigens der Diabetes insipidus eine eigene Art darstelle, ist ebensowenig zuverlässig erwiesen, als es durch manche Beobachtungen ausser Zweifel gestellt zu sein scheint, dass der Diabetes mellitus und insipidus in einander übergehen können. Was die Erfahrung indessen über die Zufälle und den Verlauf beider Arten gelehrt hat, soll in der nachfolgenden kurzen Schilderung berichtet werden.

Der Anfang der Harnruhr gestaltet sich in verschiedenen Fällen zwar verschieden; gewöhnlich treten aber als die ersten Merkmale hervor: eine gestörte, fehlerhafte Verdauung, saures Aufstossen, Spannung in den Präkordien, öfteres Erbrechen einer sauern, bräunlichen Flüssigkeit, stärkeres Verlangen zum Essen, und ein quälender Durst, mit Trockenheit des Mundes. Dazu gesellt sich das häufige Bedürfniss den Harn zu lassen, die beginnende Abmagerung, ein Mattigkeitsgefühl des ganzen Körpers, besonders aber in den Schenkeln, häufiger auch eine Verstimmung des Gemeingefühls, die sich durch ziehende Schmerzen an verschiedenen Theilen des Körpers, besonders aber in den Waden ausspricht. Mannigfaltige andere Zufälle werden auch bei einzelnen Personen beobachtet. In der Regel geht der Anfang des Uebels aber unbeachtet vorüber, die wesentlichen Symptome der Krankheit und die Störung des Allgemeinbefindens erreichen bei weitem in den meisten Fällen erst langsam und nach längerer Zeit den Grad, dass der Kranke so wie der Arzt zur sichern Erkenntniss gelangen. Die Fälle eines akuten Verlaufes sind wenigstens selten beobachtet worden.

Die Zufälle, welche die ausgebildete Krankheit bezeichnen, und in ihrer weitern Fortbildung hervortreten, sind die nachfolgenden:

1) Die quantitativ und qualitativ veränderte Harnabsonderung.

Die wichtigste Abweichung, die sich in dieser Beziehung der Beobachtung darstellt, macht das Vorhandensein des Zuckerstoffes im Urin. Es ist bereits erwähnt, dass Thomas Willis ihn zuerst entdeckte; später ist er von sehr vielen Chemikern, die sich mit der Untersuchung des diabetischen Harnes beschäftigt haben, gefunden und näher untersucht worden. Man findet die neuern Untersuchungen in den neueren Schriften der Königl. Akademie in Berlin, in Schweiggers Jahrbuch der Chemie und Physik, Bd. XIII., in Horn's Archiv für mediz. Erfahrungen, auch in Hünefeld's organischer Chemie, und es würde zu weit abführen, diese Untersuchungen hier zu rekapituliren. Als Resultat derselben erhalten wir eine dem Schleimzucker ähnliche Substanz, die nach dem besondern chemischen Verfahren bald mehr rein, bald mehr mit fremdartigen Bestandtheilen gemischt

gewonnen wird, und von deren Vorhandensein wir schon durch den süsslich veilchenähnlichen Geruch und süsslichen Geschmack des Harnes, ausserdem aber auch durch das einfache Abdampfen desselben vergewissert werden. Vermöge dieses Gehaltes an Zuckerstoffes hat der Harn eine entschiedene Neigung in eine saure Gährung überzugehen. Das qualitative Verhältniss desselben verhält sich in den verschiedenen Fällen aber sehr verschieden; auch ist es in dem Verlaufe der Krankheit zu jeder Zeit nicht immer dasselbe. Beim Diabetes insipidus fehlt es aber ganz *).

Eine zweite Abweichung in der qualitativen Beschaffenheit des Urins finden wir in der grössern oder geringern Veränderung der den Harn karakterisirenden, festen Substanzen, vorzüglich des eigenthümlichen Harnstoffes, oder in dem gänzlichen Mangel des letztern. Auch in dieser Beziehung hat die Erfahrung gelehrt, dass bei ein und demselben Kranken das Verhalten in den verschiedenen Zeiträumen der Krankheit nicht immer gleichartig bleibt, und dass beim Diabetes insipidus der Mangel des Harnstoffes besonders recht hervorstechend zu sein pflegt.

Zu diesen beiden wesentlichen Veränderungen der Mischung tritt zugleich ein abweichendes Verhältniss der Quantität der Harnabsonderung.

Der Regel nach ist die Quantität des Harns bedeutend vermehrt, und, wie viele Aerzte behaupten, sehr überwiegend gegen die Masse des genossenen Getränkes. Die Schriftsteller haben viele Beispiele einer ganz ausserordentlichen Vermehrung der Harnabsonderung verzeichnet. So berichtet Morgagni (de sedibus et causis morb.

*) Die mit dem Harne Diabetischer vorgenommenen chemischen Untersuchungen haben folgende Resultate gegeben: Nach Nicolas und Guoudeville, welche ihre Untersuchungen 1803 bekannt machten, enthält der Harn keinen merklichen Gehalt an Harnstoff und Harnsäure; die empfindlichsten Reagentien lassen darin kaum Spuren von schwefel- und phosphorsauren Salzen erkennen; auch lässt sich keine freie Säure nachweisen, während darin (beständig, nach N. und G., nach Andern bloss im Diabetes mellitus) Zucker in mehr oder minder grosser Quantität und mehr oder weniger salzsaures Natrum angetroffen wird. Diesen bis jetzt dem Traubenzucker ähnlich gehaltenen Zuckerstoff erklärt Chevalier, seinen neuesten Untersuchungen zufolge, dem Rohrzucker ähnlich. Thénard und Dupuytren, welche in den Hauptsachen mit Obigem übereinstimmen, fanden den Harn aus einer etwas zuckerartigen Materie bestehend, die jedoch alle den Zucker karakterisirenden Eigenschaften darbot, indem sie sich nämlich durch das Ferment in Alkohol und Kohlensäure umwandelte, viel Sauerkleesäure hergab, und mit der Salpetersäure keine Schleimsäure lieferte, ausserdem in Alkohol von 35° sehr wenig auflöslich war, und beim Kalziniren wenig Oel, dagegen viel Wasser und Kohlensäure gab. —

Epist. X. L. I. VI.) einen Fall, wo in einem Tage 42 ℔. und im Ganzen in 93 Tagen 3674 ℔. Urin abging, ungeachtet die Kranke, was gleichfalls etwas Ungewöhnliches ist, Abscheu vor dem Getränke hatte. P. Frank beobachtete bei einem Manne einen täglichen Urinabgang von 40, und einmal sogar von 52 ℔.; bei einem Mädchen, die nur 7 ℔. flüssige Nahrung und Getränk zu sich nahm, einen Abgang von 36 Pinten*). Trnka de Krzowitz hat in seiner bekannten Schrift eine grössere Zahl solcher Beispiele gesammelt. Berndt behandelte eine Kranke, bei welcher oft täglich gegen 7 Berliner Quart Harn abging, während sie etwa 4 Quart Getränk und flüssige Nahrung zu sich nahm. Uebrigens findet man diese Quantität des Getränkes häufig bei derselben Kranken nicht immer gleich beständig. Ja es giebt Fälle, wo die Quantität des Harns die Quantität des Getränkes und der genossenen, flüssigen Nahrungsmittel gar nicht, oder doch nur sehr geringfügig übersteigt, und so weit B's. Erfahrung reicht, darf er behaupten, dass die Quantität des gelassenen Urins bei weitem in den meisten Fällen in einem geraden Verhältnisse steht, zu der Quantität der genossenen, flüssigen Nahrungsmittel und Getränke. Was die anderweitigen Eigenthümlichkeiten des diabetischen Harnes anbetrifft, so ist sein Ansehen gewöhnlich sehr blass und klar, sein Geruch und sein Geschmack süsslich, und ohne alles Laugenhafte, und wenn er aufbewahrt wird, geht er in kurzer Zeit in die saure Gährung über. Endlich ist noch zu bemerken, dass im letzten Zeitraume der Krankheit, beim Eintreten der Kolliquation, der Harn oft wieder eine ganz veränderte Beschaffenheit, ein trübes Ansehen, Vorhandensein von ammoniakalischen Bestandtheilen, Harnstoff und Mangel an Zuckerstoff erkennen lässt, was unbedenklich mit dem Kolliquationszustande in Beziehung steht**). In

*) Fonesca will einen Kranken gesehen haben, der in 24 Stunden gegen 208 Pfd. Urin ausleerte. Dem von dem Bedürfniss zu harnen und zu trinken fortwährend gequälten Kranken blieben kaum einige Augenblicke zur Erholung und zum Schlafe übrig.

**) Die Erscheinung, dass bei fortbestehender Krankheit die eigentlich pathognomonischen Zeichen derselben verschwinden, erklärt v. Stosch auf folgende Art: der Zeitraum der Krankheit, von dem die in Rede stehende Beobachtung gilt, ist das Stadium der Kolliquation; Kolliquation scheint mir aber derjenige Vorgang im Organismus zu sein, welcher von der *Aufhebung* des Einflusses des automatischen Nervensystems auf die Reproduktion *abhängt*, und von derselben unzertrennlich ist. Hört aber dieser Einfluss auf, so ist hiermit auch die Tendenz zur plastischen Bildung, so wie auch zu der, dem Nerveneinfluss unterworfenen Verflüssigung aufgehoben. Unter solchen Umständen muss die Oscillation der Haargefässe eine bedeutende Veränderung erleiden; das in den Thierstoff ergossene Blut wird nicht mehr organisch

einigen Fällen findet man auch wohl als sekundäre Erscheinung Fehler der Harnausleerung, und vorzugsweise Unvermögen den Harn zu halten. Es tritt dieser Umstand besonders bei vorgerückten Krankheitsfällen und bei ältern Personen ein. B. hat es auch einige Mal beobachtet, dass eine augenblickliche Verminderung der Harnabsonderung sofort wassersüchtige Anschwellungen zur Folge hatte, und dass diese sofort wieder verschwanden, wenn die Steigerung der Harnabsonderung sich wieder einstellte.

2) An die oben besprochene veränderte Harnabsonderung knüpft sich eine Beschränkung anderweitiger Sekretionen. Die Darmausleerungen werden sparsam. Häufig findet man grosse Massen von Darmkoth im Unterleibe angesammelt. B. leerte bei einem Kranken einstmals einen halben Eimer harter Fäzes aus. Fast immer findet man den Stuhlgang hart, und ausgezeichnet durch einen multrigen gar nicht fäkulenten Geruch.

Die Hautabsonderung ist in einem hohen Grade beschränkt; die Haut trocken, spröde, die Oberhaut zum kleienartigen Abschilfern geneigt. Ein hervorgerufener Schweiss wirkt gewöhnlich auf die Beschränkung der Harnabsonderung. Bei einem Kranken, den B. längere Zeit Dampfbäder gebrauchen liess, bemerkte er diese Zeit hindurch eine Verminderung der Harnabsonderung.

3) Zu den genannten Symptomen tritt ferner ein hervorstechendes Mitleiden des Digestionsapparates.

Die erste Berücksichtigung verdient hier der vermehrte Durst. Fast ohne Ausnahme leiden alle Kranken an einem quälenden Durste, der sie bis zum Verschlingen grösserer Quantitäten von Getränk antreibt. Oft erreicht die dadurch hervorgerufene Pein einen fast unglaublichen Grad, und nicht minder gross ist die Quantität des Getränkes, welche die Kranken zu sich nehmen. Ausserdem, dass gegen den Zeitraum der Kolliquation der Durst gewöhnlich bedeutend vermindert wird, giebt es auch Fälle, wo er von Anfang an weniger stark ausgesprochen ist. Gewöhnlich steht dann auch die Quantität der Harnabsonderung zurück, während die Fehler in der Mischung beson-

krystallisiren, das arterielle System sich nicht an der Peripherie reproduziren; eben so wird in dem Verflüssigungsprozesse des Thierstoffs keine Reproduktion venöser Kapillargefässe entstehen; die vorhandenen Haargefässe aber des Venensystems werden, vom Einflusse des Nervensystems nicht mehr modulirt, auf eine niedrigere Stufe herabsinken, und, wurzelnd in dem, der chemischen Verflüssigung unterliegenden, noch nicht fest organisirten Thierstoff, denselben als Haargefässe mechanisch aufsaugen, also vielleicht noch unter die Stufe der lymphatischen Gefässe herabsinken. (Versuch einer Pathologie und Therapie des Diabetes mellitus von Dr. Aug. Wilh. v. Stosch. Berlin bei Dunker und Humblot. 1828. S. 44.)

ders hervortreten. Diese Fälle sind aber immer nur als Ausnahmen von der Regel zu betrachten *).

Zu dem quälenden Durste gesellt sich in vielen Fällen ein peinigender Hunger, ja oft eine krankhafte Fressgier. Bei vielen Kranken ist dieser Hunger nur von Zeit zu Zeit hervorstechend und peinigend **).

*) Unter allen über den Durst Diabetischer erdachten Hypothesen ist die von P. Frank so anspruchslos hingeworfene Idee die einzige, die einen sehr triftigen Grund zu haben scheint, und die v. Stosch aus seiner Theorie von der nächsten Ursache der Krankheit mit Leichtigkeit zu entwickeln im Stande zu sein glaubt. Wenn nämlich Lähmung der venösen Resorption in den beim Diabetes ergriffenen Gebilden, also in den chylopoëtischen Organen, das Wesen derselben ausmacht, so kommt dabei, abgesehen von den Veränderungen, welche die Chylifikation dadurch erleidet, ein besonderer Punkt in Betracht; nämlich die mit dieser Lähmung in der genauesten Verbindung stehende Retention des hyperanimalisirten Stoffes in den organischen Gebilden; die Retention eines solchen, höchst scharfen, ammoniakalischen Stoffes in einem sehr sensiblen Gebilde, wie der Darmkanal und alle Fortsetzungen der Schleimhaut desselben, muss diese krankhaft reizen, und auf die Gefühlssphäre derselben nachtheilig einwirken, welche Einwirkung wohl der, die die ergossene scharfe Galle oder ähnliche Ingesta hervorbringen, ähnlich sein mag. Welch eine andere Sensation kann aber wohl durch einen dergleichen scharf reizenden Stoff in den Gefühlsnerven dieser Sphäre hervorgebracht werden, als die des Durstes, indem eine solche zum Trinken anregt, und dadurch zum Diluiren der scharf ergossenen Flüssigkeit; beim Diabetes aber ist dieser Stoff nicht ergossen, sondern wird im Gewebe der Gebilde selbst zurückgehalten, und so muss der Durst dauernd und unauslöschlich sein. Sollte nicht dieses zurückgehaltene Exkrement das im Organismus erzeugte thierische Gift sein, welches Frank hypothetisch annahm, und in welchem zwar nicht die nächste Ursache der Krankheit zu suchen ist, welches aber ein wesentliches Produkt der alienirten Nerventhätigkeit ausmacht, und gewiss mit gutem Grunde als die nächste Ursache des Durstes der Diabetischen angenommen werden kann? (v. Stosch a. a. O. S. 53.)

**) Sehr häufig, wennn gleich bei Weitem nicht immer, ist beim Diabetes ein vermehrter Hunger bemerkt worden, welchen v. Stosch unter Dreien, von ihm beobachteten Kranken nur bei einem, aber in einem sehr hohen Grade vorfand. Derselbe krankhafte Reiz, sagt v. St., welchen ich als fortwährendes und im Wesen der Krankheit nothwendig begründetes, den Durst erregendes Moment annahm, kann hier wohl kaum in Betracht kommen, theils weil das Zeichen vermehrten Hungers bei weitem weniger konstant ist, theils, und wohl vorzüglich deshalb, weil in krankhaften Zuständen, wo ein nicht unähnlicher krankhafter Reiz im Darmkanal, z. B. ergossene scharfe Galle, bedeutenden Durst erregt, aus diesem Reiz eher eine Abneigung gegen Nahrungsmittel fester Art entsteht. Abgesehen davon, so lässt sich der Hunger dieser Kranken noch auf eine andere Weise, und zwar genügender erklären, wenn wir die qualitative Veränderung der abgesonder-

Oft klagen die Kranken über eine schmerzhafte, brennende Empfindung in der Magengegend, und B. hat mehrere Male durch Brechmittel eine sehr grosse Quantität einer scharfen, penetrant sauern, bräunlichen Flüssigkeit ausgeleert gesehen. Bei vielen Kranken offenbart sich noch häufiger ein saures Aufstossen. Bei vielen findet man ein häufiges Auswerfen eines zähen, schaumigen und sauren Speichels; einen dem skorbutischen ähnlichen Zustand des Zahnfleisches; bei einigen wohl gar ein Lockerwerden und Ausfallen der Zähne; quälende und oft wiederkehrende Zahnschmerzen waren B. bei einem Kranken besonders auffallend. Die Zunge ist gewöhnlich mit einem verschiedentlich gearteten Ueberzuge bedeckt, bald ganz rein und sehr hochroth bald glänzend schwarz beobachtet worden. Bei einem von B.'s Kranken, der ganz besonders viele, penetrant saure Magenkontenta durch Brechmittel entleerte, waren die Papillen, wie steife bräunlich gefärbte Borsten in die Höhe gerichtet. Uebler Geruch aus dem Munde, ein süsslicher Geschmack und ein übelriechender Athem sind bei vielen, aber bei weitem nicht bei allen Kranken gefunden worden.

4) Eine andere Symptomengruppe lässt sich auf ein bedeutendes und eigenthümliches Mitleiden des Nervensystems beziehen.

Das Gefühl der Ermattung und Entkräftung steht hier oben an, was gewöhnlich schon in der frühern Periode der Krankheit, wenn auch nur geringfügiger, sich einstellt. Ein Kältegefühl in den Unterextremitäten und der Lumbargegend, so wie ein vorstechendes Schwächegefühl dieser Theile, besonders der Waden, gesellt sich bald hinzu.

Im weitern Verlauf der Krankheit stellen sich schmerzhafte Empfindungen ein, besonders in den Schenkeln und Waden, im Kreuze, aber auch in andern Theilen des Körpers, und wie vorhin bemerkt

ten Darmsäfte, besonders des Magensaftes, betrachten, welcher, schon im naturgemässen Zustande sauer, in dem leeren Magen abgeschieden das Gefühl des Hungers erregt; wie sollte derselbe hyperoxydirt, nicht unter den bestehenden Umständen eine krankhafte Esslust erregen können, wenn wir von einem ähnlichen, in anderen Krankheiten erzeugten Sekrete, vorzüglich bei skrophulösen Kindern, dasselbe Symptom entstehen sehen? Dass aber dieses Symptom sehr oft fehlt, wie ich namentlich dies bei zweien meiner Kranken vermisste, dies mag vielleicht darin liegen, dass die Lähmung der venösen Resorption sich nicht immer gleich weit über den Darmkanal verbreitet. In den Fällen nun, wo der Plexus coeliacus von der Krankheit mitergriffen ist, wo also die venöse Resorption im Magen aufgehoben erscheint, verweilen die genossenen Getränke besonders lange in demselben; dadurch aber werden die abgesonderten Verdauungssäfte verdünnt, und der durch ihren Acor unter anderen Umständen auf die Nerven des Magens erregte Reiz wird abgestumpft, und so wird das Symptom nicht zu Stande kommen können welches bei ungestörter Resorption der genossenen Flüssigkeiten im Magen zu einem hohen Grade gesteigert hervortreten kann. (v. Stosch a. a. O. S. 55.

worden ist, beobachtete B. diese Schmerzen bei einem Kranken ganz besonders in den Zähnen. Einige Kranke verglichen den Schmerz mit Knochenschmerzen, andere bezeichnen ihn mehr als einen ziehenden Schmerz.

Eine besonders zu beachtende und merkwürdige Erscheinung stellt sich dar in der Verminderung oder gänzlichen Aufhebung des Geschlechtstriebes. Es ist dieses Symptom von vielen Aerzten beobachtet worden. Bei den männlichen Kranken, die B. bis jetzt zu beobachten Gelegenheit hatte, fand er es konstant, und bei einem derselben unverkennbar mit einer Einschrumpfung der Hoden und des männlichen Gliedes in Verbindung gestellt. Bei den meisten Kranken findet man ferner eine eigenthümliche, heisere und feine Veränderung der Stimme. Bei einigen ist B. dieses Symptom aber nicht aufgefallen.

Gegen die letzte Zeitperiode der Krankheit gesellen sich auch hin und wieder Lähmungszufälle der Blase und anderer Theile, wie es B. scheint, aber am häufigsten schwarzer Staar hinzu. B. hatte einen Mann und eine Frau am Diabetes mellitus in Behandlung. Den ersteren beobachtete er bereits seit 4 Jahren, und hat momentane Besserungen wiederholentlich bei ihm erlangt, die aber niemals Bestand gehalten haben. Seit einem halben Jahre ist er auf einem Auge ganz, auf dem anderen grösstentheils amaurotisch erblindet, während sich zugleich auf beiden Augen eine Verdunkelung der Krystalllinse ausbildet.

Endlich ist auch die Gemüthsstimmung der Diabetischen zu beachten, die gewöhnlich sehr deprimirt ist, und sehr zur Traurigkeit hinneigt.

5) Dass bei der in Rede stehenden Krankheit nicht minder der allgemeine Vegetationszustand des ganzen Körpers ein ganz wesentliches Mitleiden aussprechen müsse, kann keinem Zweifel unterliegen. Bei den meisten Kranken offenbart sich im Verlaufe des Uebels ein allgemein kachektischer Zustand, der gewöhnlich gleichen Schritt hält mit der Abmagerung des ganzen Körpers. Beide Umstände treten jedoch nicht gleich grell hervor. Insbesondere kann B., durch öftere Beobachtung belehrt, behaupten, dass die Abzehrung nicht immer mit den übrigen Symptomen der Krankheit im Verhältniss steht, dass sie in einigen Fällen erst später bedeutend bemerkbar wird; wie denn überhaupt der Diabetes mellitus in einigen Fällen eine sehr langsame Progression mit sich führt. Die Frau, die B. behandelt, ist nahe an 70 Jahre alt, leidet bereits seit Jahren am Diabetes, und hält sich noch immer in einem leidlichen Zustande. In andern Fällen schreitet die Krankheit freilich schneller vor, bedingt wassersüchtige Anschwellungen, allgemeine Wassersucht, sekundäre Lungenschwindsucht. Immer führt sie gegen das Ende einen allgemeinen Kolliquationszustand herbei. Bevor es aber dahin kommt, offenbaren sich als

Reflexe des allgemeinen Leidens der Vegetation häufiger chronische Hautaffektionen unter der Form von Flechten, oder anderer Ausschläge, als mehlartige Abschuppung der Oberhaut, und in einer dünnen und pergamentartigen Entartung derselben. Besonders werden dergleichen exanthematische Eruptionen auch an der Vorhaut beobachtet.

Ausserdem treten gegen das Ende der Krankheit alle Zufälle ein, welche sonst auch unter andern Umständen den Kolliquationszustand begleiten.

6) Die Beschaffenheit des Blutes ist endlich noch als Kennzeichen des Diabetes so wie zur Erklärung seines innern ursächlichen Verhältnisses in Betracht gezogen worden. Die Erfahrung hat indess über das Vorhandensein des Zuckerstoffes im Blute noch nichts Zuverlässiges festgestellt. Dobson, Cullen, und neuerlich Zipp (Hufeland's Journal Bd. 65. St. 7) haben einen süsslichen Geschmack desselben wahrgenommen, während die chemische Analyse bis jetzt das Vorhandensein des Zuckerstoffes nicht nachgewiesen hat. Ausserdem fand man das Blutwasser trübe und molkig. Rollo fand, dass das Blut von Diabetischen, wenn es längere Zeit aufbewahrt wird, nicht leicht in Fäulniss überging, sondern eine käsige Gestalt an der Oberfläche bekam, und nach und nach wie eine resinöse Masse ohne Fäulniss austrocknete. Es würde für die Erforschung des Wesens der Krankheit in der That von der grössten Wichtigkeit sein, wenn die Beschaffenheit des Blutes genügender erforscht wäre, als dies bis jetzt geschehen ist. Peter Frank hat süssen Schweiss, andere haben einen süssen Geschmack des Speichels und des Lungenauswurfes wahrgenommen, und daraus auf eine gleiche Beschaffenheit des Blutes geschlossen *).

*) Ueber den Zuckergehalt im Urine und Blute der Diabetischen findet man in Omodei (Annal. univ. Apprile e Maggio 1835) einen Aufsatz, welcher mittheilt, wie es dem Ambrosiani (Oberapotheker am Hospitale zu Pavia) gelang, den Zucker aus dem Harne und Blute eines nachher durch den Prof. Corneliani mittelst Kreosot geheilten Diabetischen darzustellen. Der Urin wird nämlich mit einer verhältnissmässigen Menge Bleiessig gemischt, und das Oxyd mit der animalischen und färbenden Materie, so wie mit den wenig darin enthaltenen Salzen präzipitirt; filtrirt erhält man eine helle, farblose Flüssigkeit, durch welche man einen Strom Schwefelwasserstoffgas leitet, um den Ueberschuss des Bleisalzes zu entfernen. Wird dieser schwärzliche Niederschlag auf's Neue durch das Filtrum geschieden, so erhält man eine farblose Flüssigkeit, welche aus Wasser, Zuckerstoff und einigen Atomen thierischer Materie besteht. Bis zur Syrupsdicke abgedampft, lässt man hierauf den Rückstand in einem offenen Gefässe bei gewöhnlicher Temperatur stehen. Nach Verlauf einiger Wochen bilden sich vom Rande des Gefässes aus leichte weisse Blüthen, die sich nach und nach über die ganze Syrupsmasse verbreiten, und diese in eine formlose, feste, schwärzliche Masse ver-

7) Was endlich die anatomischen Kennzeichen der Harnruhr betrifft, so haben die zahlreich vorgenommenen Leichenöffnungen eine

wandeln, welche beim Bruche einige Spuren von unbestimmter Krystallisation zeigt. Wird diese Substanz mit reinem Alkohol gewaschen, und hierdurch von den Partikelchen thierischer und färbender Materie befreit, so erhält man einen ganz weissen und reinen Zucker. — Das bei Untersuchung des Blutes eingeschlagene Verfahren bestand in Folgendem: Die ganze Masse des Blutes wurde mit einer gewissen Menge Wasser gequirlt und dem Feuer ausgesetzt. Um die durch das Filtrum gezogene, dunkelrothe Flüssigkeit von ihrer färbenden Materie und den anderen animalischen Stoffen zu reinigen, wurde sie mit Bleiessig behandelt, wodurch man einen dicken, schmutzigweissen Niederschlag erhielt. Um das überflüssige Bleisalz aus dieser Mischung zu präzipitiren, wurde ein Strom Schwefelwasserstoffgas durch dieselbe geführt, und diese dadurch in eine schwarze, russige Masse verwandelt, aus welcher sich, nachdem sie mit destillirtem Wasser verdünnt worden, mittelst Filtrirens eine dunkle Flüssigkeit ausschied, die man nachher mit verdünnter Eiweisssolution aufwallen liess. Beim Gerinnen schied sich die Flüssigkeit in 2 Theile: einen flüssigen, durchsichtigen und farblosen, und einen andern flockigen, schwärzlichen und unauflöslichen. Der erstere wurde von dem andern getrennt und dann langsam abgedampft, wobei er, gleich den Syrupen, schäumig aufwallte, und sich zuletzt als ein wirklicher Syrup darstellte, der alle Merkmale desjenigen darbot, den man aus dem Urine desselben Individuums gewonnen hatte. Nachdem dieser Syrup einige Wochen ruhig gestanden, kamen Zuckerkrystalle zum Vorschein, und der nicht krystallisirte Syrup entwickelte mit etwas Bierhefen in der Wärme eine vollkommene weinige Gährung. Die Quantität des erhaltenen Syrups aus 1 Pfd. Venenblut betrug ungefähr 1 Unze; die daraus gewonnenen Zuckerkrystalle aber wogen 9 Gran. — Eine ähnliche Untersuchung über den Zukkergehalt des Blutes eines Harnruhrkranken wird auch von Maitland (in der Lond. med. Gazette. Vol. XVII. March. 1836.) mitgetheilt. Von dem Harne dieses Kranken waren 4 Unzen allmählig zur Trockniss abgeraucht, mit Akohol gereinigt, und daraus 2 Dr. weisslicher Zucker in Form körniger Massen erhalten worden. Er liess gewöhnlich täglich 24—28 Pinten, so dass nach einer ungefähren Berechnung in 24 Stunden gegen 1½ Unz. Zucker im Körper bereitet wurden. Einige Wochen darauf untersuchte man, obgleich die tägliche Menge des Urins sich auf 16 Pinten verringert hatte, das Blut. 8 Unzen gaben 5 Unzen undurchsichtiges Serum von milchiger Beschaffenheit, das langsam erhitzt, Eiweissstoff absetzte. Die dunkelgewordene Flüssigkeit liess, nachdem sie bis zur Trockniss abgeraucht worden, einen reichlichen, halbdurchsichtigen Rückstand, der mit heissem Alkohol eine strohgelbe Auflösung bildete, aus der sich bei von selbst erfolgender Verdunstung, Krystalle von kohlensaurem Natrum und Chlornatrium bildeten. Der noch übrige, dicke Syrup wurde auf einem Uhrglase bis zur Trockniss abgeraucht, und bildete eine gelbbraune, durchsichtige Masse, die beim Anbrennen stark nach gebranntem Zucker roch.

konstante Abweichung nicht erkennen lassen. Man fand häufig die Nieren weich, schlaff, schwammig, welk und zusammengefallen; bald aber auch widernatürlich vergrössert, mit dicken knorpeligen Häuten überzogen, oder fast ganz aufgezehrt. Ein ander Mal waren die Nieren im unverletzten Zustande. Wieder ein ander Mal die Harngänge bedeutend erweitert, die Blase organisch erkrankt. Keine einzige Veränderung in den Harnwerkzeugen ist aber konstant gefunden worden*).

Ausserdem sind häufiger Veränderungen in der Leber**), der

*) Vergleichen wir, sagt v. Stosch, die Ergebnisse der Leichenöffnung mit den aus der Natur der Krankheit entwickelten Abnormitäten, welche die Nieren als indirekte Folgen derselben erleiden können, so finden wir darin eine grosse Uebereinstimmung: Ruysch, Home, Frank, Hertzog, Horn und Andere führen Erschlaffung, Vergrösserung der Nieren, Erweiterung der Blutgefässe, der Nierenbecken und Harnleiter als Ergebnisse der Obduktionen an; Warren beobachtete besonders die Erschlaffung in der Kortikal-Substanz, und die gemachte Injektion der Gefässe bewies die ausserordentliche Entwickelung der harnabsondernden Gefässe. Nun finden wir aber bei Ballonius, Bonetus, Fr. Hoffmann und Anderen Beobachtungen aufgezeichnet, wo eine oder die andere Niere Diabetischer, sich theils in einem Zustande von Auflösung, Verschwärung, theils mit steinigen Konkrementen angefüllt, vorfand, und dies leitete Mehrere darauf in solchen Organisationsfehlern die nächste Ursache der Krankheit zu suchen.

(v. Stosch a. a. O. S. 120.)

**) Was das Sekret der Leber anbetrifft, fährt v. Stosch fort, so muss dasselbe bei der durchaus veränderten Krasis des Pfortaderblutes grosse Anomalieen darbieten, und es ist auch dies wirklich der Fall; bei dem von mir beobachteten Fall reagirte die Galle offenbar sauer, und die von mir und von Anderen bemerkte lauchgrüne Färbung der Kontenta des Darmkanals scheint auf eine Hyperoxydation dieses Sekrets hinzudeuten. Eine auffallende Veränderung der Galle in der Gallenblase eines Diabetischen, welche nämlich von der Grösse eines Hühnereis und mit einer gelblichen, flüssigen Galle angefüllt war, beobachtete Horn (Archiv 1807. Heft 2.); ich erinnere mich, vor vielen Jahren der Leichenöffnung einer Diabetischen beigewohnt zu haben, bei der sich ein merkwürdiger Befund zeigte, welcher die qualitative Veränderung der Galle in dieser Krankheit bekundet: es fand sich nämlich in der Gallenblase ein Stein von der Grösse einer Haselnuss vor, welcher auf seiner Oberfläche mit einer, etwa eine Linie dicken, weissen, wie Wallrath aussehenden, krystallinischen Kruste überzogen war, deren Bildung sich wohl nur auf die letzte Krankheit beziehen liess. Auch Sagehorn (Horn's Archiv 1807. Heft 1) fand in der Gallenblase eines Diabetischen einen weissen, fast krystallisirten, ovalen Stein von der Grösse einer Haselnuss.

(v. Stosch a. a. O. S. 116.)

Milz *), dem Gekröse, vorzüglich auch in den Brustorganen **) gefunden worden. Man hat einen moschusartigen Geruch in den Leichen***) wahrgenommen, eine besondere Schlaffheit der Muskeln und des Zellgewebes †), letzteres auch gallertartig erweicht gefunden u. dgl. m. Alles dieses führt zu der Annahme, dass diese Obduktionsresultate

*) Was die Milz betrifft, so lässt sich bei der wenigen Bestimmtheit, welche bis jetzt noch rücksichtlich der physiologischen Bedeutung und der Pathologie dieses Organs herrscht, schwerlich a priori mit einem Scheine von Wahrscheinlichkeit sagen, ob und welche Veränderungen dasselbe durch diese Krankheit erleiden könne. Auch findet sich in den Nachrichten von Leichenöffnungen nichts vor, was auf eine konstante Veränderung der Struktur oder Konsistenz desselben hindeutet; zuweilen fand man die Milz besonders mürbe, und auch in dem von mir beobachteten Falle fand dieses Statt.
(v. Stosch a. a. O. S. 117.)

**) Die Lungen sind in sehr vielen Fällen, ja in den meisten krankhaft gefunden worden, und es ist bekannt, dass vielleicht zwei Drittheile aller Diabetischen endlich lungenkrank werden, und so sterben; auch bei dem von v. Stosch obduzirten Kranken, welcher, obgleich er nicht lange vor seinem Tode katarrhalische Zufälle bekam, nicht am Lungenleiden starb, fand er in der rechten Lunge eine bedeutende Vomica und in beiden Lungen noch unerweichte Tuberkeln; auch wollen einige Beobachter eine entzündete Beschaffenheit der Schleimhaut der Bronchien bemerkt haben.
(v. Stosch a. a. O. S. 122.)

***) Auch der durchaus fehlende Leichengeruch verdient Erwähnung, was auch v. Stosch bei der Obduktion eines Diabetischen bemerkte, obgleich die Leiche 36 Stunden alt und das Wetter ziemlich warm war, welche Erscheinung auch Knebel, Dupuytren und Thénard beobachteten; sie lässt sich nur aus der Hyperoxydation der zirkulirenden Säfte erklären, und hängt gewiss genau zusammen mit dem Mangel eines dem Tode sonst gewöhnlich vorhergehenden Zersetzungsprozesses der organischen Materie; sie dürfte demnach nur in den Fällen wahrgenommen werden, wo der Kranke mit den ausgebildeten Symptomen des Diabetes mellitus stirbt, ohne das Stadium der Kolliquation durchzugehen, und wirklich war dieses sowohl bei Knebel's, als auch bei dem von ihm beobachteten Kranken der Fall.
(v. Stosch a. a. O. S. 123.)

†) Hierher gehört auch die Beobachtung von Marshall, welcher an den Muskeln eine eigene Missfarbe bemerkte; kein Beobachter fand in der Leiche das Blut in seiner Krasis so verändert, als er, da er dasselbe chokoladefarben beschreibt. Auf dieser Beschaffenheit des Blutes und auf der dadurch völlig veränderten Reproduktion der festen Theile mag wohl diese eigene Missfarbe der, in der Farbe dem Blute gleichen Muskeln beruhen. Eine sehr auffallend zähe, lederartige Beschaffenheit der Haut bemerkte noch Sagehorn an der von ihm obduzirten Leiche eines Diabetischen.
(v. Stosch a. a. O. S. 122.)

mehr zufällige Folgen oder Komplikationen, als wesentliche ursächliche Beziehungen zum Diabetes nachweisen. Uebrigens hat v. Stosch in seinem schätzbaren Werke über die Harnruhr im 6. Kap. die mannigfaltigen Ergebnisse der Leichenöffnungen ausführlicher gesammelt und gewürdigt.

Was nun die zeitliche Entwickelung und den Verlauf des vorhin in seinen Hauptzügen dargestellten Krankheitsbildes anbetrifft, so bildet sich die Harnruhr gewöhnlich allmählig aus, und steigert sich bis zu einer Konsumtionskrankheit, die mit einem Kolliquationszustande und allgemeiner Abzehrung endet. Ihr Verlauf ist der Regel nach ein chronischer, gewöhnlich auf mehrere Jahre ausgedehnter, höchst selten ein akuter. Einige Beobachter gedenken jedoch eines akuten Verlaufs der Harnruhr. Dobson (bei Rollo) beobachtete Fälle, wo in einem Zeitraume von 5 Wochen die Krankheit einen tödtlichen Ausgang machte. Oosterdyk (Haarlemer Abhandlungen im Anhange des 12. Bds. S. 30 und in Horn's Archiv für med. Erf. Bd. 2. Hft. 2. S. 1065) behandelte eine Harnruhr, die so akut war, dass sie nur einige Tage dauerte, und dann einen tödtlichen Ausgang machte.

Sehr oft dauert sie eine Reihe von Jahren fort, und steigert sich sehr langsam zu dem Grade, wo sie Schwindsucht, Wassersucht, den höheren Grad der Abzehrung und einen endllichen Kolliquationszustand herbeiführt. Einige Schriftsteller erwähnen auch einer intermittirenden Harnruhr. Merkwürdig ist der von Hufeland mitgetheilte Fall einer Harnruhr, die eine Frau jedesmal während der Schwangerschaft befiel, und nach der Entbindung wieder verschwand (Hufeland's Journal Bd. 65. St. 7, S. 31.). Borrich (Miszell. N. 6. Dec. 1. Ann. 2, Obs. 167) beobachtete eine periodische Harnruhr: die Krankheit war nur drei Tage im Monate zugegen *).

Medicus (Geschichte der period. Krank. T. I. S. 161) erzählt, dass Willis einen täglichen, Camerarius einen acht und vierzehntägigen, Bartholin und Mead einen monatlichen Typus der Harnruhr beobachtet haben. In wie weit jedoch diese Fälle dem Diabetes mellitus angehören, ist schwer festzustellen. Eine Hinneigung zum intermittirenden Typus, jedoch mehr verharrend in den Grenzen einer ungeregelten, periodisch wiederkehrenden, sehr bedeutenden Remission, beobach-

*) Im Allgemeinen entwickeln sich die Zufälle des Diabetes sehr langsam, und erreichen oft erst nach mehreren Jahren ihren Kulminationspunkt der Gefahr. Nur in wenigen Fällen blieb er gleichsam stationär, das ganze Leben hindurch, ohne dessen Dauer dem Anscheine nach abgekürzt zu haben. Nach Prof. Albers (in Bonn) beträgt die Dauer 1 Monat bis mehrere Jahre, wovon die Ursache, eine innere, nämlich Krankheiten und Krankheitsanlage, ist. (Vergl. v. Gräfe's und v. Walther's Journal, Bd. XX. Heft 4.)

tete B. bei der schon früher erwähnten, alten Frau, wo die Exazerbationen sich jedesmal mit einem grossen Hunger und einem quälenden Durste ankündigten, und gewöhnlich des Nachts ihren Anfang nahmen.

Die Aetiologie der Harnruhr ist trotz vielfacher verdienstlicher Bestrebungen der Aerzte bis jetzt sehr wenig aufgeklärt, so dass die ursächlichen Beziehungen dieser Krankheit in der That noch immer sehr im Dunkeln liegen. Dass eine bestimmte körperliche Anlage die Ausbildung des Diabetes begünstige, ist erfahrungsmässig nicht genügend festgestellt. Wenn Rondelet, P. Frank, Brisbane, Prout eine erbliche Disposition beobachtet haben wollen, so ist dieses durch spätere Erfahrungen doch nicht genügend erwiesen. Keine besondere Körperkonstitution begünstigt entschieden die Ausbildung der Harnruhr. Man fand sie bei vollblütigen und säftearmen, starken und schwachen Menschen. Jedoch scheint eine sogenannte venöse Vollblütigkeit und die Plethora abdominalis in einer häufigern Kausalbeziehung mit derselben zu stehen. Auch das Geschlecht entscheidet nichts. Zwar behaupten viele Schriftsteller, sie werde seltener bei Weibern beobachtet; bei genauerer Vergleichung scheint dies aber nicht der Fall zu sein. B. hat sie unter fünf von ihm beobachteten Fällen, drei Mal bei Weibern gefunden. Am häufigsten wird sie zwar nach dem mittlern Lebensalter wahrgenommen; man hat sie aber auch bei Kindern von 12 Jahren, jungen Leuten und sehr alten Personen beobachtet, so dass auch das Alter über die besondere Anlage nichts zu entscheiden scheint. Dasselbe gilt von der Lebensweise: denn sie befällt Arme und Reiche, bei sparsamer und schlechter Kost so gut wie bei einer wohl besetzten Tafel. Dass jedoch eine die Verdauungsorgane und die Harnwerkzeuge schwächende Diät und Lebensweise diese zu den relativ schwächeren und für die Krankheitsbildung am meisten empfänglichen Theilen machen könne, unterliegt keinem Zweifel. In wie fern die Verschiedenheit des Klimas auf die Erzeugung der Harnruhr Einfluss übe, ist durch Thatsachen noch nicht festgestellt. Die Hämorrhoidalkrankheit, die Gicht und organische Krankheiten der Unterleibsorgane scheinen übrigens noch am häufigsten die Bildung derselben zu begünstigen. Unter den mannigfaltigen Gelegenheitsursachen, welche die Bildung der Harnruhr anregen sollen, sind nach vorliegenden Erfahrungsthatsachen folgende die häufigsten und gewöhnlichsten. Die Erkältung wird ohne Zweifel häufiger die Ursache für das Auftreten der Harnruhr, wenigstens lehrt die Erfahrung, dass nach vorhergegangener Erkältung häufiger die Ausbildung der Harnruhr ihren Anfang nimmt. Auf welche Art und Weise die Erkältung aber die Harnruhr erzeuge, und welche speziellen Umstände dabei zusammen wirken müssen, dass ist erfahrungsmässig noch nicht erkannt.

Die Diät und die Lebensweise werden nächstdem am häufigsten für die Ursache der Harnruhr gehalten. Aber auch hierüber hat die Erfahrung noch nichts Genügendes festgestellt. Wäre eine zu weit geführte vegetabilische Kost die Ursache der Harnruhr, so würde sie weit häufiger gefunden werden müssen, als dieses wirklich der Fall ist. Auch haben die an Thieren angestellten Versuche eine solche Annahme nicht gerechtfertigt. Dagegen ist wohl anzunehmen, dass der übermässige Genuss eines jungen, sauren Weines oder des Bieres theils durch Schwächung der Harnwerkzeuge, theils durch eine krankhafte Veränderung des Verdauungsprozesses die Disposition zur Ausbildung dieser Krankheit bedeutend steigern könne, wie dasselbe ebenfalls von einer sitzenden Lebensweise angenommen werden darf. Dass anhaltende Geistesanstrengungen vorzüglich geeignet sein sollen, die Harnruhr zu erzeugen, wie dies von einigen Schriftstellern angeführt wird, lässt sich in der Erfahrung nicht erweisen *). Wenigstens giebt die Vergleichung der in den Schriften der Aerzte mitgetheilten Krankheitsfälle ein solches Resultat nicht. Weit mehr lässt sich dieses von deprimirenden Gemüthsaffekten sagen, wenn sie als Sorge, Kummer und Gram lange Zeit fortbestehen **).

Organische Krankheiten des Gehirns, des Rückenmarks und des Nervensystems scheinen in der That in mehreren Fällen mit der Harn-

*) Uebermässige geistige Anstrengung durch emsiges Studiren führt Boerhave zuerst als ätiologisches Moment des Diabetes aus eigener Beobachtung an (praelection. academ. Ed. Hall. T. VI.): nach ihm finde ich dasselbe zwar nirgend bestimmt hervorgehoben; doch will unser würdiger Veteran Heim beobachtet haben, dass die meisten Diabetischen, welche er zu behandeln Gelegenheit hatte, Menschen von eminenten, intellektuellen Fähigkeiten, besonders Grübler, gewesen sein, welcher Beobachtung auch Formey beipflichtet. Wenn gleich diese Beobachtung von denselben zu allgemein aufgestellt werden mag, und ich für meinen Theil unter den Diabetischen, welche ich gesehen, nur einen fand, bei dem dieser Grund der einzige war, welcher sich als krankheitserregender auffinden liess, so sind doch die Erfahrungen so wichtiger Praktiker und so scharfer Beobachter hinreichend, um das in Rede stehende Moment als eine der wichtigeren, entfernteren Ursachen bestehen zu lassen. (v. Stosch a. a. O. S. 93.)

**) Thom. Willis, Wolff und Andere führen dieses Moment aus eigener Beobachtung an, und in einem der von v. Stosch beobachteten Fälle war dasselbe das Einzige, was sich als krankheitserregendes auffinden liess; es rezidivirte nämlich nach scheinbar beinahe vollendeter Heilung die Krankheit plötzlich auf das Heftigste, unmittelbar nach der Erneuerung des genannten nachtheiligen Einflusses. Aber auch der plötzlich lähmend wirkende Schreck ist von P. Frank und Stöller als ursächliches Moment der Krankheit beobachtet worden. (v. Stosch a. a. O. S. 94.)

ruhr in einer ursächlichen Beziehung gestanden zu haben, wie dieses aus mehreren Leichenöffnungen zu folgern ist. Auch werden organische Krankheiten des Unterleibes, besonders der infarktöse Zustand, mit Recht beschuldigt. Man sah die Harnruhr auf Wechselfieber folgen, mit Aufschwellungen der Leber u. s. w. verbunden. Auch der Wurmreiz ist beschuldigt worden. Vielleicht kommt derselbe aber vorzugsweise beim Diabetes insipidus in Betracht. Dass die Onanie und Ausschweifungen in der Geschlechtslust sowohl als prädisponirende Momente, so wie als wirkliche Gelegenheitsursachen der Harnruhr in Betracht kommen müssen, kann bei der nahen Beziehung zu den Harnwerkzeugen keinem Zweifel unterliegen. Am häufigsten kommen aber auch Metastasen in Betracht, wie denn die Harnruhr überhaupt mit dyskrasischen Zuständen in einer ursächlichen Beziehung zu stehen scheint. Die Gicht, die Syphilis, die Skrophelkrankheit, so wie die chronischen Ausschläge kommen hierbei am meisten in Erwägung. Reil berichtet von einer Frau, die in dem Bette ihres harnruhrkranken Mannes schlief, und die von allen Symptomen der Krankheit befallen wurde, später jedoch geheilt worden ist. Ob sich hieraus eine Ansteckung folgern lässt? der Fall steht in der That zu vereinzelt da. Der Biss einiger Schlangen, besonders Coluber Dipsas, soll die Krankheit erregen (Aëtius Tetrab. serm. I. Cap. 22) und daher schreibt sich auch die Benennung Morbus dipsacus. Andere Schriftsteller widersprechen indess dieser Behauptung.

Aus dem bisher Gesagten geht hervor, dass sowohl zur Begründung der Anlage, als zur wirklichen Erzeugung der Krankheit sehr verschiedenartige Ursachen zusammen wirken können, und dass es darum unmöglich wird, aus solchen die bestimmte Veränderung des Lebensprozesses zu folgern, welche der Harnruhr zum Grunde liegt, und eben so wenig mit Sicherheit zu bestimmen, ob diese Veränderung angesprochen werden müsse als eine einfache örtliche Affektion der Nieren, oder als ein Allgemeinleiden der gesammten Vegetation, von welchem die krankhafte Harnabsonderung nur als Folge hervortrete. Eben so wenig ist bis jetzt durch die Erklärung der Symptome ein sicheres Grundverhältniss ermittelt worden, und darum bewegt sich unsere Ansicht vom Wesen der Harnruhr nur im Kreise der Hypothesen. Seit den ältesten Zeiten ist eine grosse Zahl derselben aufgestellt worden, von denen hier nur die wichtigeren kurz angedeutet werden sollen. Eine ausführliche Zusammenstellung der verschiedenen ältern Ansichten über das Wesen der Harnruhr, findet man übrigens bei Knebel in dessen Materialien zur praktischen und theoretischen Arzneiwissenschaft Bd. I. Abth. 2 S. 98—210.

Die am meisten beachtenswerthen Hypothesen über das Wesen der Harnruhr scheinen B. aber zu sein, die von Rollo, P. Frank,

Dreyssig, Dezeimeris*), Creutzwieser, Haase, Hufeland, und v. Stosch aufgestellten.

Rollo sagt (im ang. Werke, S. 387), die Harnruhr ist eine krankhaft vermehrte Aktion des Magens, eine davon herrührende übermässige Absonderung und Verderbniss des Magensaftes, die sich durch Säure und einen übermässigen Appetit zu erkennen giebt. Die direkte Folge dieses Zustandes ist Entwickelung des Zuckerstoffes aus den Nahrungsmitteln. Es fehlt an thierischer Assimilation. Der Zuckerstoff im Milchsafte wird im gesunden Zustande weiter verändert; hier bleibt er unverändert, und wird als eine fremde Substanz abgeschieden. In der Folge entstehen Fehler der Organisation, die die Wiederherstellung unmöglich machen. Es ist möglich, dass ein Prozess der Zuckerbildung im Magen stattfinde, und in der Harnruhr mehr Zukkerstoff von den Pflanzenspeisen abgeschieden werde, als im gesunden Zustande. Die vermehrte Urinabsonderung ist die Folge der überspannten Thätigkeit des Magens, die sich den Nieren mittheilt. Weder die Wassererzeugung in den Lungen, noch die Einsaugung der Haut, hat Theil daran, indem die Quantität des Urins dem Getränke immer angemessen gefunden wird.

P. Frank (siehe dessen Epitome) sucht eine Analogie zwischen der Hundswuth und der Harnruhr nachzuweisen, nimmt die Erzeugung eines eigenen Giftes an, welches sich unter Begünstigung gewisser Umstände entwickelt, und durch seinen Reiz einen Exzess der Thätigkeit des ganzen Saugadersystems veranlasst. Hieraus sucht er alle Symptome der Harnruhr zu erklären, als den Durst, den Hunger, die Trockenheit des Mundes, den schnellen Uebergang des noch rohen Milchsaftes aus dem Darmkanal in das Blut, die vermehrte Einsaugung der Saugadern, den Zufluss der Säfte zu den Nieren u. s. w.

Creutzwieser stellt folgende Ansicht auf (siehe dessen Dissert.). Er unterscheidet den Diabetes spasticus und torpidus. Der erste soll eine erhöhte Reizbarkeit der Nieren voraussetzen,

*) Nach Dezeimeris (Mémoires de la Société médicale d'émulation, Tom. IX.) besteht die nächste Ursache oder das Wesen des Diabetes in einer entzündlichen Reizung der Nieren. Diese Reizung ist aber nur selten eine primäre, sondern in den meisten Fällen blos eine von den Folgen der Gastritis, besonders der chronischen. Im Verlaufe dieser letztern Krankheit entsteht ein übermässiger, heftiger Durst, der Kranke trinkt viel, und harnt in dem Verhältniss, wie er trinkt. Dieser Zustand zieht sich nun in die Länge; die Aktivität der Nieren nimmt auf Kosten der andern Exkretionsorgane täglich immer mehr überhand; sie entziehen dem Körper Säfte, die derselbe unaufhörlich wiederersetzen muss, und tragen so noch mehr zur Steigerung des Durstes bei. Man sieht den Kreis, um welchen sich der Kranke dreht.

der letztere auf Erschlaffung der Nierengefässe beruhen. Die Harnruhr selbst ist nach ihm eine lymphatische Nierenschwindsucht, der Schleimlungenschwindsucht sehr ähnlich. Alles was die Nieren in eine heftige Reizung setzt, und den Säftezufluss nach denselben begünstigt, schwächt die Ernährung, in so fern alle nährenden Stoffe nach den Nieren gelockt werden. Hieraus erklärt er den honigartigen Geschmack des Urins, weil er mit nährenden Theilen angeschwängert sei; hieraus auch die Abmagerung und das Zehrfieber. Auch die seröse Beschaffenheit des Blutes so wie die häufiger gefundenen Anschwellungen der Unterleibsorgane, sucht er hieraus zu erklären.

Haase (die chronisch. Krankh. Bd. 3. S. 354.) stellt folgende Theorie auf. Das erse Moment für die Bildung der Harnruhr ist die Erzeugung der Hyperoxydation der Magen- und Darmsäfte, meistens als Folge der Stockungen und Verhärtungen wichtiger Unterleibsorgane. Diese Säfte wirken zunächst als dynamische Schädlichkeit so ein, dass sie die Resorption in den Digestionsorganen wie in der Haut lebhafter macht. Sie reizt aber auch die Nieren, und verstärkt nach Art der jungen sauren Weine die Urinabsonderung bedeutend. Bis dahin ist die Harnruhr eine rein dynamische Krankheit; hier ist auch die Grenze zwischen Diabetes insipidus und mellitus. Hier ist auch noch die Heilung möglich. Im weiteren Verlaufe tritt das chemische Moment hervor. Die Harnruhr wird nun eine dynamisch-chemische Krankheit. Der Zuckerstoff entwickelt sich durch die prädominirende Säure der Darmsäfte aus den vegetabilischen Nahrungsmitteln auf ähnliche, wenn nicht vielleicht auf dieselbe Weise während der Digestion, wie er aus dem Amylum durch eine chemische Operation geschieden werden kann. Daher finden wir auch den schon abgeschiedenen Zuckerstoff im Blute, im Serum, im Speichel, u. s. w. auf ähnliche Weise wie beim Ikterus eine gelbe Farbe. Der Urin aber besitzt die Fähigkeit diesen Zuckerstoff zu lösen und auszuführen.

Dreyssig (Handwörterbuch der medizin. Klin. Bd. 2. S. 378.) sieht die Harnruhr als eine ursprünglich örtliche Krankheit der Nieren an, deren Dynamik nicht bloss in Rücksicht ihrer Quantität, sondern auch ihrer Qualität von der Normalbeschaffenheit abweicht. Aus dieser Ursache nimmt er einen doppelten Karakter der Harnruhr an, den des Typhus und der Lähmung, wobei dann zugleich eine qualitative Abweichung gleichzeitig stattfindet.

Der verehrte Veteran der deutschen Aerzte, Herr Staatsrath Hufeland (Journ d. prakt. Heilk. Bd. 65. St. I. S. 39) sagt, die nächste Ursache der Harnruhr ist eine eigenthümliche Umänderung des chemischen Prozesses in den Nieren, wodurch aus den chylösen Stoffen Zucker mit Aufhebung anderer gewöhnlicher Bestandtheile des Urins erzeugt wird (wahrscheinlich auf ähnliche Weise, wie aus mehligen

Stoffen durch Säure), wozu aber, eben durch diese chemische Umänderung des Organs, eine gewisse Affinität und Wahlanziehung desselben zu dem chylösen Zuckerstoff des Blutes gesetzt ist, vermittelst welcher derselbe, und also der Nahrungssaft dem Blute entzogen wird.

v. Stosch (Versuch einer Pathologie und Therapie des Diabetes mellitus) hat eine der scharfsinnigsten Theorieen aufgestellt, die bisher über diese Krankheit erdacht worden sind. Er setzt das Wesen oder die nächste Ursache der Harnruhr in eine Lähmung der venösen Resorption, oder nach ihm eine mehr oder weniger verbreitete Lähmung des negativen Faktors des automatischen Nervensystems insofern dasselbe der Chylifikation vorsteht. Die Krankheit gehört nach seiner Ansicht zur Gattung der Tabes nervosa. Das Venensystem ist recht eigentlich als für die Resorption des durch organische Schmelzung und Verflüssigung hyperanimalisirten Stoffes bestimmt zu betrachten, welcher zum grossen Theil zur Animalisation des Chylus in der thierischen Oekonomie erforderlich ist. Beim Mangel desselben im Blut tritt eine unvollständige Animalisation und Hyperoxydation des Chylus, und dadurch eine entsprechende Veränderung in der Blutmischung ein. Der Chylus kann nicht in Blut verwandelt werden, bleibt vielmehr für dasselbe ein roher exkrementitieller Stoff, welcher durch die Harnwerkzeuge ausgeschieden wird. Hieraus folgt der Mangel an Harnstoff und das Vorhandensein des Zuckerstoffes im Urin, ferner die Abzehrung und die allgemeine Kachexie. Auch die anderweitigen Symptome der Harnruhr sucht v. Stosch aus den Hauptgesichtspunkten seiner Theorie der Lähmung eines Theiles des Gangliennervensystems, der krankhaften Venenthätigkeit, dem Mangel an hyperanimalisirten Stoffen im Blute auf eine höchst scharfsinnige Weise zu erklären, welche Erklärungen aber hier nicht wiedergegeben werden können. Es liegt dieser Theorie die Hypothese von einer Spaltung des automatischen Nervensystems in einen negativen und positiven Faktor zum Grunde, wofür die weitern Beweise auf dem Wege der Erfahrung erst aufgefunden werden müssen.

B. hat fünf Krankheitsfälle bisher mit Sorgfalt beobachtet; zwei liegen noch seiner Beobachtung vor, und die Deutung der wahrgenommenen Thatsachen hat ihm zunächst gezeigt:

a) Dass die Harnruhr aus einer Verstimmung der Digestionsorgane ihren Anfang nehme.

b) Dass der Zustand der Digestionsorgane mit der Abweichung der Urinsekretion in einem steten Gleichverhältnisse bleibe, steige und falle.

c) Dass insbesondere die Quantität des gelassenen Urins der Regel nach im Gleichverhältnisse mit der genossenen Flüssigkeit bleibe,

vorzüglich also mit dem Durste steige und abnehme, und in ersterer Beziehung erst auf den Durst folge.

Die Harnruhr beginnt daher nach B.'s Dafürhalten von einer dynamischen Verstimmung der Digestionsorgane, und wie es scheint vorzugsweise der Organe der Oberbauchgegend, welche Verstimmung von den verschiedenartigsten Ursachen hervorgerufen und unterhalten werden kann. Die krankhafte Aeusserung des Appetits, der krankhaft gesteigerte Durst, eine unbehagliche Empfindung in den Präcordien, eine veränderte Absonderung des Magen- und vielleicht auch des Darmsaftes, so wie der Galle und des pankreatischen Saftes, eine chemisch vitale Abweichung in der Digestion und Chymifikation, und wie es scheint eine bedeutende Steigerung des Resorptionsvermögens der Magenvenen und vielleicht der ganzen Magenfläche, sind hieran als unmittelbare Folgen geknüpft, und legen den Grund dazu, der Chylifikation und Sanguifikation einen entsprechenden, eigenthümlichen Karakter mitzutheilen.

Als unmittelbare Folgen dieser Verstimmung aber treten hervor: die beschränkte pheripherische Thätigkeit der Haut, die antagonistisch beschränkte Thätigkeit des untern Theiles des Darmkanals, die Verletzung des ganzen Gemeingefühls und die gesteigerte Anregung der Nierenthätigkeit, welche sich theils aus der peripherischen Beschränkung der Sekretionen, vorzüglich aber aus dem innigen Consensus zwischen Magen und Nieren erklärt. Erst allmählig steigt die Progression des auf diese Weise eingeleiteten Krankheitsprozesses bis zu der Stufe, wo dem gesammten Digestionsvorgange ein überwiegend fremdartiger (vegetabilischer) Karakter aufgedrückt worden ist, mit welchem Zeitpunkte dann auch das Vorhandensein des Zuckerstoffs im Urin, so wie in den Säften überhaupt, in die Erscheinung tritt.

Die gesteigerte Thätigkeit der Nieren, die schon frühzeitig ihren Anfang genommen hatte, theils durch die nahe Beziehung zum Magen, theils als ausgleichendes Mittel für die peripherisch beschränkten Sekretionsvorgänge, wächst inzwischen ebenfalls zu einer habituellen Affektion. Der Bestimmung gemäss führt der Urin das Caput mortuum des Lebensprozesses aus, was jedesmal dem Karakter der gesammten Vegetation entsprechen wird, im normalen Zustande ein Vorwalten alkalischer Stoffe, jetzt aber dem Karakter der Chymifikation, Chylifikation und Sanguifikation entsprechend, ein Ueberwiegen vegetabilischer Stoffe und der Säure offenbart, wobei die verschiedensten Abstufungen gefunden werden. Die allgemeine Kachexie, die Abzehrung, die Aufhebung der Geschlechtsfunktion, die hin und wieder beobachteten Lähmungen u. s. w. treten als die äussersten Endpunkte in der Progression des Krankheitsprozesses ein.

Nach seiner Ansicht schliesst demnach das Wesen der ausgebildeten Harnruhr drei Elemente in sich:

a) Die ursprüngliche und bis jetzt unbekannte sowohl qualitativ als quantitativ anzusprechende dynamische Verstimmung in den Organen der Oberbauchgegend, vorzüglich des Magens.

b) Den mit einer fehlerhaften Digestion beginnenden, durch die Chymifikation, Chylifikation und Sanguifikation sich fortspinnenden, abweichenden Karakter der Vegetation, der in übermässiger Azeszenz und vorwaltender Vegetabilität zu bezeichnen sein dürfte.

c) Die habituell gewordene, veränderte Vitalität der Harnwerkzeuge, wenn gleich an das erste Element geknüpft, erlangt jedoch im Verlaufe der Krankheit eine Selbstständigkeit, die bei der Behandlung eine Beobachtung verdient.

Diese kurze Andeutung muss genügen, da eine gründliche Auseinandersetzung dieser Ansicht der beschränkte Raum nicht gestattet.

Die Vorhersage ist in der Harnruhr durchaus sehr ungünstig; denn fast ist es zu bezweifeln, ob ein sicheres Beispiel vorhanden sei, dass ein Diabetes mellitus dauerhaft geheilt wurde. Dagegen hat die Erfahrung gelehrt, dass scheinbare Heilungen, sich darstellende bedeutende Besserungen bei einer umsichtigen Behandlung häufiger erzielt werden können, und dass man es in vielen Fällen vermag, den Kranken längere Zeit hindurch in einem erträglichen Gesundheitszustande zu erhalten. Zu diesen scheinbaren Heilungen mögen auch die meisten der in den ärztlichen Schriften mitgetheilten, gelungenen Heilungen gehören.

Je frühzeitiger die Krankheit erkannt und einer sorgfältigen ärztlichen Behandlung unterworfen wird, je mehr kann man hoffen; wogegen die veralteten und bis zu einem höhern Grade der Ausbildung gelangten Krankheitsfälle, nach dem jetzigen Stande der Erfahrung, immer früher oder später einen unglücklichen Ausgang herbeiführen.

Auf der Stufe des Diabetes insipidus ist die Krankheit, wenn die von einigen Schriftstellern mitgetheilten Fälle ihre Richtigkeit haben, öfters geheilt worden. Selbst bei den anscheinend gelungenen Heilungen muss man immer auf Rückfälle gefasst sein, wie B. dieses in seiner eigenen Praxis begegnet ist. Zu beachten ist auch, dass häufiger gegen das Ende der Krankheit, vor dem Tode, der Harn beim Diabetes mellitus aufhört süss zu sein, und bei dem insipidus seine Quantität sehr vermindert wird. Die allgemeine Kolliquation, und die öfter hinzutretenden, anderweitigen Ausleerungen, so wie die Wassersuchtbildung, die häufiger beobachtet wird, scheinen hierbei einen Einfluss zu üben. Dass man übrigens und bei der Möglichkeit der Entfernung der Gelegenheitsursachen, so wie bei den günstigsten äussern Verhältnissen von einer ärztlichen Behandlung Etwas erwarten kann, lässt sich bei den hier obwaltenden Umständen leicht folgern.

Die Kur der Harnruhr stützt sich dem bisher Gesagten zu Folge auf eine höchst unsichere Basis, so lange wir nicht zuverlässiger als bis jetzt geschehen ist, das Wesen des zu beseitigenden Krankheitsprozesses erkennen. So lange wir daher die Objekte der Heilung aus Hypothesen entnehmen müssen, so lange müssen wir uns auch der Unsicherheit des rationellen Heilweges bewusst bleiben, und neben demselben der besonnenen empirischen Kur einen Platz einräumen. Die rationelle Kur verlangt vor allen Dingen die Beseitigung der Gelegenheitsursachen, deren Mannigfaltigkeit oben angedeutet worden ist, und denen mit Rücksicht auf solche begegnet werden muss. Leider werden diese Gelegenheitsursachen bei der Harnruhr nur seltener erkannt, oder sie sind auch von der Art, dass sie vorübergehend waren, und kein eigentlicher Gegenstand für die ärztliche Behandlung werden können. In allen diesen Fällen haben wir sofort das Wesen der Krankheit zum Gegenstande unserer Behandlung zu machen. In vielen Fällen ist die Einwirkung auf die Ursachen und das Wesen der Krankheit aber gleichzeitig zu verbinden. Aber gerade in Rücksicht dieses Handelns befinden wir uns auf einem durchaus unsicheren Gebiete. So vielfache Hypothesen über das Wesen der Harnruhr aufgestellt worden sind, so verschieden sind auch die Heilversuche ausgefallen *).

Rollo, auf seine oben erwähnte Theorie der Krankheit gestützt, giebt folgenden Heilplan an:

Der Kranke werde auf eine Fleischdiät mit Vermeidung aller vegetabilischen Nahrung gesetzt. Dabei gebe man ihm oft zu essen, um seinen Hunger zu stillen. Die Diät werde auf folgende Weise eingeleitet. Morgens Milch mit $\frac{1}{3}$ Kalkwasser, oder einen Aufguss

*) Es dürfte nicht unpassend scheinen, zuvor noch einige der von den Alten gegen unsere Krankheit angewandten Mittel zu berühren. Celsus empfiehlt den Genuss adstringirender Nahrungsmittel, und eines herben Weines, jedoch mit der Vorsicht, davon niemals so viel zu trinken, dass der Durst befriedigt werde. Auch lobt er Laxirmittel, körperliche Bewegung, Friktionen und Vermeidung aller, die Harnabsonderung vermehrender Dinge. — Aretaeus, die vorhandenen Störungen des Magens als Ursache des Durstes betrachtend, liess, nachdem der Kranke purgirt hat, verschiedene tonische Cataplasmen auf das Epigastrium legen, verband damit Milchdiät, und den Genuss satzmehlhaltiger Speisen, eines adstringirenden Weins, und mehrerer Medikamente, die er gewöhnlich gegen Wassersuchten verordnete, besonders den Theriak des Mithridates. — Alexander von Tralles war vielleicht der Erste, der eine aus stark nährenden und schwer verdaulichen Speisen bestehende Nahrung in Vorschlag gebracht hat. — Die antiphlogistische Methode haben unter den Alten, besonders Houillier und sein Kommentator Duret empfohlen und angewendet.

von Thee mit Rindfleischbrühe, Hammelbrühe, Eiern. Zwischen Morgen und Mittag eine Portion Rothwurst aus Fett und Blut; Mittags Fleischbrühe, Fleisch, besonders fettes und ranziges, wenn es der Magen verträgt. Abends wie am Morgen, oder Käse. Zum Getränk Milch, Wasser mit Pfeffermünzthee, worin rohe Eidotter aufgelöst sind. Verlangt der Kranke etwas zur Stärkung des Magens, so kann man Branntwein, Arak, oder Rum mit Wasser oder Milch erlauben. Zugleich lässt man eine Auflösung von 1 Quart geschwefelten Kali in 4 Quart Wasser aufgelöst trinken. Später steigt man auf 2 Quart. Wenn sich nun bei dieser Diät zwar der Zuckerstoff im Urin verliert, der Appetit und die Quantität des Harns aber noch gross bleibt, so gebe man Hydrosulphur ammoniacale mit Mohnsaft und Antimonium, bis die vermehrte Thätigkeit des Magens als Ursache dieser Erscheinung aufhört. Auch die Digitalis purpurea und das Nicotianum so wie die Tinctura antimonii tartarisata empfiehlt Rollo in gleicher Absicht. Desgleichen sind Reizungen in der Nierengegend als Ableitungsmittel zu benutzen; auch ist das Tragen eines wollenen Hemdes auf blossem Leibe, und die Einreibung der Haut mit Speck zu empfehlen. Bei einer beharrlichen Durchführung dieser Heilmethode versichert Rollo häufiger einen glücklichen Erfolg erlangt zu haben. Wenn auch die Nützlichkeit dieses Kurverfahrens, besonders der Fleischdiät, mehrfach anerkannt worden ist, so hat sich dasselbe doch keineswegs als sicher erwiesen.

Hufeland stellt in Rücksicht der Behandlung der nächsten Ursache bei gehöriger Berücksichtigung der Gelegenheitsursachen zwei Indikationen auf: nämlich eine dynamische Umstimmung in den Nieren, und eine chemische Umänderung der Sekretion zu bezwecken. In Beziehung auf die erste Indikation sind die Narkotica, und unter dieser das Opium vorzugsweise zu rühmen. Es sind ferner in Anwendung zu bringen diejenigen Mittel, welche specifisch auf die Nieren wirken, und vorzüglich auch Ableitungsmittel, besonders die Ableitung nach der Haut. Rücksichtlich der zweiten Indikation ist die Fleischdiät, die Anwendung der frischen Rindsgalle, das Ammonium sulphuratum besonders zu empfehlen, und wo die Kräfte des Kranken es gestatten, dürfte vielleicht eine Hunger-Salivationskur Etwas leisten.

v. Stosch verlangt vor allen Dingen eine umsichtige Behandlung der entfernten Ursachen. Ausserdem stellt er als Heilindikation gegen das Wesen der Krankheit auf: die Beseitigung des lähmungsartigen Zustandes des automatischen Nervensystems, die Aufhebung der venösen Resorption, und die Berücksichtigung der Abzehrung des Körpers. In ersterer Beziehung rühmt er das Ammonium, den Phosphor, die empyreumatischen Oele, die Gummata ferulacea, die Myrrhe, das Terpenthinöl, die Canthariden, Helleborus niger, Coloquinten, Aloë, Rhabarber, u. s. w.

Die zweite Indikation findet zum Theil ihre Befriedigung in der Ausführung der ersten; zur Entfernung der gröbern pathologischen Produkte nützen aber besonders die Brechmittel *). Unter den Mitteln, welche der dritten Indikation besonders entsprechen, nennt er die Tonica nervina, die Quassia, die China und das Eisen. Es würde zu weit führen, wenn B. die von den verschiedenen Schriftstellern angegebenen Heilideen hier weiter aufzählen wollte; weiter unten bei der Betrachtung der einzelnen Mittel wird sich hierüber Manches bemerken lassen. Nach der von ihm aufgestellten Ansicht von dem Wesen und der progressiven Fortbildung des der Harnruhr zum Grunde liegenden Krankheitsprozesses, dürften folgende drei Indikationen aufzustellen sein:

a) Man suche eine Umstimmung in der Vitalitätsäusserung der Digestionsorgane, besonders des Magens, zu bezwecken. In dieser Rücksicht vertraut B., nach dem, was ihn die Erfahrung gelehrt hat, am meisten den häufiger zu wiederholenden Brechmitteln, der Ekelkur, dem Opium, dem Kupfersalmiak, und dem Schwefelantimonium. Manche andere Mittel dürften noch hierher zu rechnen sein.

b) Man wirke dem zur Vegetabilität neigenden Karakter der Digestion und gesammten Vegetation entgegen. Die öftere Ausleerung der Magen- und Darmcontenta durch Brech- und Laxirmittel, die Anwendung der Fleischdiät, die Schwefelmittel, und Alkalien, letztere besonders gehören hierher.

c) Man beschränke die gesteigerte Nierenthätigkeit durch narkotische Mittel, und besonders durch kräftige Ableitungen. Wasserbäder, Dampfbäder, Vesicatorien in der Nierengegend applizirt, die Salivation, die Anwendung der Abführungsmittel u. s. w. kommen hierbei in Betracht.

Die symptomatische Behandlung wird zugleich nicht ausser Acht gelassen werden dürfen, wie denn auch etwa vorhandene Komplikationen berücksichtigt werden müssen.

Nach dem jetzigen Stande unserer wissenschaftlichen Einsicht in

*) Bei den Brechmitteln ist aber nicht zu übersehen, dass, wenn gleich sie manchmal zur Entfernung einer Masse sauren Schleims im Magen nützlich sein mögen, ihr Hauptnutzen in der Erregung des Gangliensystems, und durch diese in einer Bethätigung der Resorption liegen mag, der ihnen erfahrungsmässig zukommt, und dass sie demnach eben sowohl der ersten Indikation genügen können; dasselbe gilt auch von den abführenden Mitteln, denen neben ihrer ausleerenden, den Darmkanal von vielen cruden, zurückgehaltenen Stoffen befreienden Eigenschaft, zum Theil auch die zukommt, venöse Abscheidungen zu befördern: wenigstens würde es passend sein, von der Klasse dieser Mittel diejenigen auszuwählen, welche beiden Zwecken entsprechen.

das Wesen der Harnruhr ist aber vor allen Dingen erforderlich, dass die auf die Heilung bezüglichen Erfahrungsthatsachen, da sie zum grossen Theile eine wissenschaftliche Zusammenreihung bis jetzt nicht gestatten, einzeln für sich gesammelt, und für eine spätere Benutzung aufbewahrt werden. Sie umfassen die empirische Kur gegen diese Krankheit, wobei der Arzt die Auswahl und Anwendung der Mittel immer mit Rücksicht auf ein rationelles Kurverfahren zu bewerkstelligen haben wird. B. will demnach die bei der Harnruhr gerühmten Mittel hier aufführen, und die gewichtigsten Autoritäten für dieselben angeben.

Das Opium nimmt hier nach allen bisherigen Erfahrungen, wenn auch nicht als zuverlässiges Heilmittel, doch als Palliativmittel den ersten Platz ein.

So weit B.'s eigene Erfahrung reicht, ist das Opium dasjenige Mittel, was den Hunger und starken Durst und mit diesem die vermehrte Harnabsonderung am sichersten beschränkt, und dem Kranken eine erträgliche Besserung seines Zustandes giebt. Das Verschwinden des Zuckerstoffes und die vollständige Heilung hat B. aber damit nicht erzielen können. Das Opium muss aber in grossen Gaben gereicht werden, wenn es Etwas leisten soll, und hierbei ist zu bemerken, dass die Kranken sehr grosse Gaben ohne alle narkotische Wirkungen ertragen. Nur die Stuhlverstopfung bringt es öfter hervor, und diese muss man durch andere Mittel zu heben suchen. Darwin (Samml. auserles. Abhandl. z. Geb. f. praktische Aerzte. Bd. 6. St. 2. §. 393.), Creutzwieser (Dissert. de cognosc. et cur. Diabete. Hal. 1794. p. 40.) Rollo (in dem angeführten Werke) Warren (Sammlung auserl. Abh. u. s. w. Bd. 25.), Blanc (Révue médicale. 1825. Mai.) Lipp. (Hufeland's Journ. Bd. 65. St. I.), erklären sich für die Wirkung des Opiums, und Cormick (Edinburg. Comment. Bd. 9. T. 2. p. 61.), Werner (Sammlung auserl. Abh. u. s. w. B. 13. S. 617.) und Bader (Erholungsstunden eines Arztes. S. 37.) besonders in der Form des Pulvis Doveri. Ersterer gab dies Pulver jeden Abend zu 20 Gran, und stieg allmählig so, dass er nach drei Wochen jeden Abend 70 Gran nehmen liess. Nebenbei liess er zur Unterhaltung der Leibeseröffnung Rheum mit Cremor tartari nehmen. Er berichtet von zweien durch dieses Verfahren bewerkstelligten Heilungen.

Die Brechmittel verdienen ganz unbedenklich einen vorzüglichen Platz bei der Kur der Harnruhr. Schon in den ältesten Zeiten sind sie gegen diese Krankheit empfohlen worden, wie dies bei v. Stosch und Trnka de Krzowitz angeführt wird. Richter (Mediz. chirurg. Bemerkungen, Bd. 1. S. 76) heilte damit Harnruhrkranke. Rollo Mynors, Marryat, Houlston, rühmen dieselben, und B. hat selbst bei einem Kranken eine fast ein halbes Jahr dauernde, scheinbare Heilung damit bewerkstelligt. Der Gebrauch der Ipekakuanha in klei-

nen Gaben, so wie der Ekelkur ist nicht minder zu beachten. Uebrigens müssen die Brechmittel, wenn sie Nutzen stiften sollen, häufiger wiederholt werden *).

Die Fleischdiät ist gewiss ein grosses Unterstützungsmittel bei der Kur der Harnruhr. Von ihrer Anwendung war schon beim Rollo'schen Kurverfahren die Rede, Dupuytren und Thénard rühmen sie ausserdem, und Horn (Archiv f. mediz. Erfahrung, Bd. 22) beobachtete, dass der Zucker bald aus dem Urin bei ihrem Gebrauche verschwand. Die meisten Aerzte halten sie nur für eine Beihülfe bei der Kur, und in dieser Beziehung verdient sie ohne Zweifel die grösste Berücksichtigung.

Der Liquor ammonii sulphurati ist besonders von Rollo gerühmt, und später hat Travenfeld (Salzburg. mediz. Zeitung, 1826. Bd. 3.) denseben mit gutem Erfolge angewendet.

Andere Aerzte, besonders Stöller, wollen schädliche Wirkungen davon beobachtet haben. In jedem Falle ist dieses Mittel wegen seiner heftigen Wirkungen mit grosser Vorsicht zu gebrauchen, da es leicht Schwindel, Uebelkeit, Erbrechen, Leibesverstopfung, Beschleunigung des Pulses u. s. w. hervorbringt. Man giebt es zu 4—6 Tropfen in einem halben Glase Wasser täglich 2—3 Mal, und steigt allmählig mit der Gabe. B. hat dieses Mittel mehrere Mal ohne entscheidenden Nutzen angewendet **).

*) Fassen wir die allgemeine Wirkung der Brechen erregenden Mittel zusammen, und betrachten die gewaltige Erregung des ganzen Nervensystems, welche besonders von der gangliösen Sphäre ausgeht, nächstdem die von dieser Aufregung abhängige, verstärkte Resorption im ganzen Organismus, und die Vermehrung der Se- und Exkretionen durch alle Colatorien; betrachten wir ferner die grosse Wirkung dieser Mittel bei hartnäckigen Geschwülsten, Stockungen, und besonders bei Metastasen nach den innern Theilen, so wie bei lähmungsartigen Zuständen verschiedener Theile des Nervensystems selbst, so können wir mit Recht erwarten, dass wiederholt gereichte Brechmittel bei der in Rede stehenden Krankheit, besonders bei der von Erkältung entstandenen, und bei der metastatischen (durch Gicht etc.), ein Hauptmittel abgeben werden. Die Ipekakuanha verdient wegen ihres Alcaloids, und ihrer mächtigen und doch milderen Einwirkung auf das Gangliensystem den Vorzug, wenngleich bei rheumatischer Ursache vielleicht der Brechweinstein als Spiessglanzmittel passender erscheinen mag. (v. Stosch a. a. O. S. 189).

**) Wenn v. Stosch gleich die chemische Ansicht, nach welcher Rollo den Liquor Ammonii sulphurati als wahrscheinlich heilbringend zuerst anwandte, nicht theilen kann, so scheint ihm dasselbe doch in jeder Hinsicht einer grossen Aufmerksamkeit werth; durch seinen Ammoniumgehalt ist es einerseits eines der kräftigsten Erregungsmittel für das Nervensystem, und entspricht gewiss vorzüglich der sensiblen Schwäche desselben; andrerseits aber wird es durch den in dieser Verbindung vorhandenen, so äussert flüchtig

Die Absorbentia, und unter diesen besonders die Aqua calcis und die Magnesia, sind von mehreren Aerzten gerühmt worden. Willis (Pharmacopoea rationalis etc. Hag. Commit. 1675. T. 1. S. 10. c. III. p. 207.) berichtet hierüber von den ältern Aerzten. Ausserdem sprechen von der guten Wirkung des Kalkwassers: Zorn (Vermischte Beobacht. Würzburg, 1787. S. 33.), Schütz (Hufeland's Journal, B. 12. St. 2. S. 128.), Werner (Samml. auserl. Abh. z. Geb. f. p. Aerzte, Bd. 13), Wilhelm (Dreyssig Handwörterbuch der mediz. Klinik. Bd. 2. S. 421.), J. Franck (Ratio institut. clinic. Ticinens.), und von der der Magnesia calcinat. Traller und Hufeland (Journ. Bnd. 47. St. 6. S. 117.) Das Aderlass ist bereits von den ältesten Aerzten als wichtiges Heilmittel bei der Harnruhr betrachtet und empfohlen worden. In der neuesten Zeit hat Watt (Treatise on Diabetes) eine Reihe von glücklichen Erfolgen seiner Anwendung mitgetheilt, und er rühmt es als das vorzüglichste und einzige Heilmittel. Ohne Zweifel ist es mehr gegen bestimmte entfernte Ursachen der Harnruhr, vorzüglich gegen Congestivzustände, und nur als beihelfendes Mittel, und zwar stets mit Rücksicht auf die Constitution des Subjekts in Anwendung zu ziehen. In dieser Weise empfehlen es noch Warren, Marsh und Hufeland. Patterley und Bedingfield haben ebenfalls die antiphlogistische Behandlungsweise gerühmt. Die Resolventia, sowohl die frigida als calida, sind ebenfalls von verschiedenen Aerzten in der Harnruhr gerühmt worden. Weitsch lobt ganz besonders die gute Wirkung der frischen Rindsgalle. Die Aloë, der Helleborus niger, die auflösenden Pflanzensäfte, vorzüglich aber das Rheum sind von mehreren Aerzten anempfohlen worden. Tissot, R. A. Vogel, Buchwald, Bang gaben das Rheum in verschiedener Verbindung, und rühmen die gute Wirkung desselben. Aber auch diese Mittel kommen wohl vorzüglich in Betracht bei der Behandlung der entfernten Ursachen der Harnruhr; weniger vermögen sie wohl gegen die Krankheit selbst. Nur das Rheum wird sich in vielen Fällen als ein treffliches Adjuvans benutzen lassen.

gemachten Schwefel — ein Mittel, dessen kräftige Wirkung gegen manche Dyskrasie durch die Erfahrung bestätiget ist — bei derjenigen Art von Diabetes, dessen entfernte Ursachen auf eine oder die andere jener Dyskrasieen zurückgeführt werden können, nicht ohne bedeutenden Nutzen angewandt werden. (v. Stosch a. a. O. S. 201).

*) Traller hat 2 Fälle von Diabetes mitgetheilt, welche durch calcinirte Magnesia in der Gabe von 1½ Dr. geheilt worden sind. Eine einzige Woche soll im ersten Falle zur Heilung hingereicht haben, und im zweiten wurde das Mittel nur 14 Tage lang gegeben. (The new England of Medecine and Surgery.)

Hier schliessen sich dann auch die Abführungsmittel an, die von Einigen bei der Harnruhr gerühmt werden. v. Stosch erzählt den Fall, dass bei einem seiner Kranken, nachdem er längere Zeit hindurch auflösende Mittel gebraucht hatte, ein Brechdurchfall entstand, wonach die Symptome der Harnruhr wenigstens auf 6 Wochen verschwanden. Wir bedürfen aber der Abführungsmittel vorzüglich zur Beseitigung der hartnäckigen Verstopfung, besonders beim Gebrauche grosser Gaben des Opiums. Das Cuprum ammoniatum ist besonders von P. Frank gerühmt, der einen Kranken damit geheilt haben will. B. hat dieses Mittel ebenfalls gebraucht, und ein Mal eine bedeutende Besserung des Krankheitszustandes darauf beobachtet. Man muss aber mit demselben bis zu grössern Gaben steigen. Uebrigens ist es auch öfter ohne Erfolg von andern Aerzten angewendet worden. Die Quecksilbermittel. Scott (Mediz. Comment. von Edinburgh, übersetzt von Diel, Dec. III. Bd. I. S. 190) behandelte zwei Harnruhrkranke, beide auf der Neige des Lebens, nachdem sie viele andere Mittel versucht hatten, mit Quecksilber, und zwar beide mit dem glücklichsten Erfolge. Einer dieser Kranken hatte einen Rückfall, den er mit Salpetersäure hob. Joseph Frank wandte Quecksilbereinreibungen mit gutem Erfolge an. Man darf in der That von der kräftigen umstimmenden Wirkung des Quecksilbers, wo die Anwendung desselben nur zulässig ist, wohl Etwas erwarten.

Das Eisen ist von Fahner (Beiträge zur prakt. und gerichtl. Arznei. Nr. 4), Frazer (Glückliche Heilung einer honigartigen Harnruhr in der Samml. auserles. Abh. z. Geb. f. p. Aerzte, Bd. 23. St. 4. S. 483) und P. Frank, und von Venables das phosphorsaure Eisen empfohlen worden. B. hat das Eisen in verschiedenen Formen ohne allen Nutzen angewendet. Schmid (Miscell. natur. curios. Dec. II. ann. 2. obs. 122.) Myers (Dissert. de Diabete. Edinb. 1779. aufgenommen in Webster's System der prakt. Arzneik. Bd. 2. S. 162) versichern, es wit Erfolg angewendet zu haben.

Der Kamphor wurde von Clifton, Wintringham (Samml. auserl. Abh. u. s. w. Bd. 16), Fraser (Ebendaselbst B. 23.), P. Frank empfohlen. v. Stosch (a. a. O. S. 201.) erzählt, dass Ehrhard einen Kranken durch denselben geheilt habe. Schel (Edinburger Comment. übers. von Diel, Decad. III. Bd. I. p. 70.) fand den Kamphor vorzüglich wirksam. In einem Falle, wo die Harnruhr mit Lähmung und Convulsionen des rechten Schenkels verbunden war, heilte er den sehr gefährlichen Kranken mit folgender Mischung: ℞ Gummi kino ℈ij, Camphor. ℈iß, Pulver. aromat. ℈j, Flor. Zinci ℈ß f. Massa in XX Pilul. divid. Dent. 2. mane et noctu, in Verbindung mit einem Infusum Valerianae und Tinctur. Catechu zu einer Unze täglich drei Mal gegeben.

Auch andere flüchtige Reizmittel sind empfohlen worden. P.

Frank rühmt die Valeriana in Verbindung mit Asa foetida und Myrrhe. Den Essigäther mit Liq. ammon. succinicus, und Tinctura Castorei rühmt le Fils. Wolff (Horn's Archiv. 1818. St. 3.) leitete die mit einem glücklichen Erfolge gekrönten Kuren mit Asa foetida, Fel tauri, Ammonium pyrooleosum, und Oleum Valerianae ein, und beendigte sie mit China. Muhrbek (Hufeland's Journal, Bd. 50. St. 5.) schlug beim Diabetes insipidus eine gleiche Behandlungsweise mit glücklichem Erfolge ein.

Die Tinctura Cantharidum ist von Wrisberg (von Hoven Handb. der prakt. Heilk. Bd. 2. S. 360), Brisbane (Select. cases of the practice of Med., und Samml. auserl. Abh. Bd. I. St. 2.), van der Haar (Samml. auserl. Abh. Bd. 8. S. 41), Morgan (Mechanical practice of physik, London 1715.) besonders empfohlen worden. Herz (Briefe an Aerzte. Nr. 7.) rühmt das Pulver. Werner wandte sie mit Opium, Ställer mit Opium und China an. Frank, Wolff, Fischer gaben sie abwechselnd mit China als Nachkur. Andere erklären sich gegen ihren Gebrauch. B. hat sie ohne allen Nutzen gebrauchen lassen.

Die Säuren sind von mehreren Aerzten mit einem günstigen Erfolge angewendet worden. Wright (Samml. auserl. Abhandl. Bd. 12.) mischte Seesalz mit Zitronensaft, Scott (bei Rollo, und mediz. Comm. von Einb.), Robert Evernest (Samml. a. Abh. B. 24), Chavasse (Kühn's physisch-mediz. Journal. Jahrg. 1801. S. 899), Gibby (Ebendaselbst.) wandten die Salpetersäure mit glücklichem Erfolge an. Schäfer (Hufeland's Journal. Bd. 37. St. 3.) berichtet, dass sein Bruder die Phosphorsäure mit glänzendem Erfolge angewendet habe.

Der Alaun ist sehr häufig, und nach dem Zeugnisse mehrerer Aerzte mit Vortheil angewendet worden. Mead (Monita et praecepta med.), Braclesby (Medic. observ. and inquir. III. 26.), Dover, R. A. Vogel, Thompson, Myers, Michaelis (bei Dreissig) gehören hierher. Letzterer heilte mit Alaunmolken und China einen studirenden Jüngling, der schon lange gelitten hatte. Andere Aerzte berichten dagegen über seine Unwirksamkeit und Schädlichkeit.

Catechu empfehlen Bagliv und Schmid, die Myrrhe Griffith als ein spezifisches Mittel. Seine Verordnung ist folgende: ℞ Myrrh. ʒj. solve terendo c. aq. alacriter simpl. ℥xjβ; adde Sal. absinth. ʒβ. Sal. mart. gr. xij. M. D. S. In 4 Theile zu theilen, und so zu nehmen, dass das Ganze in einem Tage verbraucht wird. Dabei liess er Stahlwein, Elix. acid. Whytt., einen weinigen Rhabarberaufguss, und die Tinct. cortic. peruvian. gebrauchen. Abrahamson (Meckel's neues Archiv. T. I. S. 142) heilte mit der Tinct. gummi kino. Schel und Warren wandten dasselbe Mittel an.

Die China ist vielfach angewendet, und als ein Unterstützungs-

mittel der Kur gerühmt worden. Selbst Cortex quercus, mit Aqua calcis, Tormentilla u. s. w. sind in Gebrauch gezogen, und mit ihren Wirkungen gerühmt worden.

Dies gilt auch insbesondere von der Quassia.

Einen sehr wichtigen Platz bei der Behandlung der Harnruhr nehmen endlich noch die äussern Mittel ein.

Die Vesicatoria in der Nierengegend applicirt, verdienen alle Beachtung. Ein Schüler P. Frank's legte sie auf das Heiligebein, und heilte dadurch einen Kranken (Frank, epitome de curand. homin. morb. T. V. p. 64.). Marryat bestätigt diese guten Wirkungen.

Die warmen Bäder rechnet B. mit zu den grössten Unterstützungsmitteln der Kur. Derselbe hat sie mit unbezweifeltem Nutzen angewendet, wenngleich keine Heilung dadurch vollbracht. Myers, Cullen, Werner, Gerard, Watt, Marsh, Lefevre, Wolff, Ritter und viele Andere bestätigen diesen grossen Nutzen. Besonders zu empfehlen dürften die Dampfbäder sein. Ritter (Hufeland's Journ. Bd. 20. St. 3.) heilte einen Knaben durch die Bäder in Wiesbaden *).

*) Durch die Anwendung der Bäder strebten die Meisten darnach, die, wie sie es nennen, unterdrückte und fehlende Hautausdünstung, und so das normale Wechselverhältniss zwischen Thätigkeit der Haut und der Nieren wieder herzustellen. Die aufgehobene Thätigkeit der Haut aber als exhalirendes Organ und die veränderte Beschaffenheit derselben ist nicht Ursache und Wesen, sondern zufälliges Symptom der Krankheit, und fehlt sogar nicht selten gänzlich. Dennoch muss der Nutzen der Bäder in dieser Krankheit überhaupt nach deren Ursachen geschätzt, und die spezielle Indikation für diese oder jene Art der Bäder aus den entfernten Ursachen der Krankheit entnommen werden. Wenn bei dem aus Kummer und Sorgen, so wie aus zu angestrengter Geistesthätigkeit entstandenen Diabetes, milde, lauwarme, vielleicht etwas aromatisirte Bäder den peripherischen Theil des Nervensystems wohlthätig aufregen werden, und der Gebrauch der Emser Heilquelle durch seine milde, aber doch eingreifende Beförderung der venösen Resorption, und der eigentlich venösen Abscheidungen, den Weg bahnen wird für die Anwendung der tonischen Mittel, so wird bei dem aus Erkältung entstandenen Diabetes, das, das Gefässsystem zu heftiger Aufregung stimmende, Absonderung und Exhalation im höchsten Grade befördernde Dampfbad der Heilanzeige entsprechen. Wenn bei einem hohen Grade von Plethora abdominalis, und venösen Stockungen in den chylopoëtischen Organen der Gebrauch von Carlsbad, bei hervorstechenden Leiden der Milz Wiesbaden, bei Besorgniss für die Respirationsorgane Ems sich nützlich beweisen werden, so werden Aachen, Nenndorf, Eilsen und ähnliche Schwefelquellen beim Diabetes aus zurückgetretener Gicht, Flechten u. s. w. ihre wohlthätige Wirkung gewiss an den Tag legen. Eben so, wie dies bei jedem andern Heilmittel der Fall ist, wird aber auch das, der entfernten Ursache nicht entsprechende Bad nicht nur nicht helfen, sondern sogar schaden, und diese

Oeleinreibungen sind von Tissot empfohlen, von Rollo angewendet, von mehren Andern, auch von B. verordnet worden, ohne dass letzterer ihren Nutzen besonders rühmen könnte *)

Aromatische trockene Reibungen der ganzen Oberfläche des Körpers sind besonders von Wolff gerühmt worden. Auch das Tragen von Wolle auf der blossen Haut verdient beachtet zu werden **).

Vorsicht wäre wohl besonders beim Dampfbade zu beobachten, dessen sehr nachtheilige Wirkung bei schmerzhaften Uebeln, die lediglich ihren Grund in Stockungen im Unterleibe hatten, und die durch die auflösende Methode leicht hätten beseitigt werden können, v. Stosch mehr als einmal zu beobachten Gelegenheit gehabt hat. Das kalte Tauch- oder Sturzbad, welches in neueren Zeiten gegen den Diabetes gar nicht angewendet ist, dessen primäre Wirkung in einem heftigen Reiz auf den pheripherischen Theil des Nervensystems, und in einem in demselben erregten, nicht geringen Krampf, und dessen sekundäre Wirkung in einer vermittelst dieses Krampfes erregten, heftigen Reaction vom Centro her besteht, möchte demnach bei dieser Krankheit in vielen Fällen mit grossem Nutzen angewandt werden, vielleicht besonders da, wo die entfernte Ursache in dem Centralorgan des Nervensystems liegt, oder vielmehr von demselben ausgeht, so wie auch wohl in den Fällen, wo es besonders auf das Hervorrufen eines zurückgetretenen Exanthems ankommt. (v. Stosch a. a. O. S. 177.)

*) Rollo schien bei der Anwendung der Oeleinreibungen vorzüglich die Verhinderung der Absorption von Feuchtigkeiten durch die Haut im Auge gehabt zu haben, indem er durch das Fett die Poren verstopfen zu können glaubte; es kommen aber gewiss bei dieser Art von Hautkultur noch andere, erheblichere Punkte in Betracht, welche Tissot nicht übersehen hat. Zuerst natürlich die Friction selbst, deren wohlthätige Wirkung bei allen Krankheiten der Reproduktion, und besonders bei der Nervenabzehrung, seit Jahrhunderten anerkannt ist, und welche bei denselben gewiss viel zu wenig in Gebrauch gezogen wird; dann aber vielleicht auch das Fett selbst, dessen Wirkung, indem es eingerieben, und dadurch vielleicht bedeutend chemisch verändert wird, wir zwar nicht kennen, die aber doch wohl nicht unbedeutend sein mag. Statt des Oeles wandten auch schon Andere thierisches Fett an, und glaubten, dass das ranzige und verdorbene diesem Zwecke am besten entspreche; v. Stosch scheint das thierische Fett leichter einzudringen, und zwar giebt derselbe dem Rinderklauenfett den Vorzug, weil es sich sehr lange rein und schön erhält, und weil es die Eigenschaft, leicht einzudringen, in besonders hohem Grade besitzt. (v. Stosch a. a. O. S. 175.)

**) Das Tragen von Wolle auf der blossen Haut ist zwar ein sehr gelinder, aber doch, da er die ganze Peripherie des Körpers begreift, nicht unbedeutender Reiz für das Hautorgan, und wirkt insofern gewiss erregend auf den peripherischen Theil des Nervensystems, indem er Exhalation und Wärmeerzeugung in demselben verstärkt, abgesehen davon, dass durch dasselbe der nachtheilige äussere Einfluss der Atmosphäre, besonders, wenn sie nasskalt ist, abgehalten wird. (v. Stosch a. a. O. S. 174.)

Ueberblickt man diese Reihe von gepriesenen Heilmitteln, die sich leicht noch vermehren liessen, und erwägt man zugleich die von sehr vielen Aerzten gegebenen Zeugnisse für Heilungen, die mit denselben erzielt sein sollen, so könnte man in der That zu dem Glauben verleitet werden, dass es mit der Heilbarkeit der Harnruhr gar nicht so schlecht stehen könne; die eigene Erfahrung lehrt aber leider das Gegentheil; — man wird zweifelhaft, ob bei jenen Aerzten nicht Täuschungen in Rücksicht auf scheinbare Heilungen zum Grunde liegen, und es bestätigt sich in vollem Maasse, was bereits Reil ausgesprochen hat, dass gerade die grosse Zahl gepriesener Mittel die Unzulänglichkeit der Kunst bezeichne. —

Bauchfluss. Durchfall. Diarrhoea.

Nach Bartels.

Diarrhöe (a διαῤῥέω, perfluo), Durchfall, ist ein durch den After erfolgender, im Ganzen dünnerer und zu häufiger Abgang des gewöhnlichen Darminhaltes, welcher nun theils aus dem in dem Darmkanale befindlichen Unrathe (faeces), theils aber auch aus dahin abgesonderten Verdauungssäften (z. B. Schleim, Galle etc.) besteht. — Durch diese genauere und allein richtige Bestimmung des Begriffes werden manche andere Bauchflüsse oder nach unten erfolgende abnorme Ausleerungen, ausgeschlossen, welche man bei schwankender und unrichtiger Gebrauchsweise jenes Ausdrucks oft ebenfalls als Diarrhöe oder Durchfall bezeichnet, wie z. B. die blutigen Abgänge bei Ruhr und beim blutigen Bauchflusse kleiner Kinder, die serös lymphatischen bei der orientalischen Cholera, die sogenannte Milchruhr, Magenruhr, u. s. w.

Indess bleibt der Umfang des Begriffes: Diarrhöe, auch bei solcher schärferen Bestimmung noch immer weitschichtig genug, da nicht nur die Verschiedenheit der ausgeleerten Materien, selbst in so fern diese vom sonst angemessenen Inhalte des Darmkanals nicht ausgeschlossen sind, allerdings beträchtlich ist, sondern auch die verschiedene Beziehung der Diarrhöe zum Organismus gar sehr in Erwägung kommt.

Im Allgemeinen bemerken wir vorläufig, dass bei Diarrhöen das übrige Befinden der damit behafteten Individuen ein sehr verschiedenes sein könne. Bald leiden diese für ihr Gemeingefühl wenig dabei, bald hingegen werden sie von mehr oder weniger heftigen Schmerzen in den Gedärmen gequält, womit dann krampfhafte Zusammenziehungen, besonders in der Muskelhaut des Darmkanals sich verknüpfen (m. vergl. d. Art. Colica). Zuweilen leiden bei den Abgängen die Kräfte fast gar nicht, oder scheinen wohl gar sich mehr zu

heben; oft hingegen werden oder sind sie bedeutend angegriffen. Ausserdem können die Funktionen der verschiedenen Eingeweide, des blutführenden Systems, u. s. f., sich in sehr mannichfaltigen, bald abnormen, bald mehr normalen, Zuständen befinden.

Unter wissenschaftlichem Gesichtspunkte, (und selbst in praktischer Hinsicht!) ist für die richtige Beurtheilung der Durchfälle nichts wichtiger, als das Verhältniss theils des Antagonismus und theils der organischen Sympathie, worin der Darmkanal und seine zur Verdauung mitwirkenden Hülfswerkzeuge (organischen Adnexe) zu anderen Organen und deren Funktionen stehen. — Was hier zunächst sich aufdrängt, ist das Verhältniss zur Hautthätigkeit und der durch die äusseren Hautgebilde geschehenden Sekretion und Exkretion, wobei als Regel gilt, dass jemehr diese gesteigert sind, desto mehr die Darmexkretion sich vermindert, und umgekehrt; statt dass hingegen wenn bei anhaltend verstärkter Hautausdünstung der Darmkanal weniger Schleim und wässerige Feuchtigkeit absondert, antagonistisch hiermit (und mehr sympathisch mit der Haut) die Gallenorgane ein reichlicheres Produkt liefern, welches dann wieder in Exkretion (somit in entsprechenden Durchfall) übergehen kann.

Aber nicht blos zur Hautausdünstung, sondern auch zur Aushauchung durch die Lungen, — was am meisten bei langwierigen Störungen hierin sich bemerkbar macht — steht die Darmsekretion in ähnlichen Verhältnissen, ganz vorzüglich aber zur sezernirenden Thätigkeit der Nieren, — worauf schon der Hippokratische Aphorismus (IV, 83) hindeutet: „Viel Urin, über Nacht gelassen, zeigt spärlichen Stuhlgang an." — Lenkt sich die säftebereitende Blutgefässthätigkeit zu gewissen Organen in verstärktem Maasse hin, so pflegt sie andern verhältnissmässig entzogen zu werden. Andererseits können bei Hemmung der Sekretion an den sonst dafür geeigneten Stellen andere, dazu weniger taugliche Gebilde, gleichsam gezwungen sein, sie dennoch zu übernehmen, wie bei Nierenharnverhaltung (ischuria renalis) nicht nur der Schweiss einen harnähnlichen Geruch annehmen kann, sondern zuweilen selbst urinöses Erbrechen oder dergleichen Stuhlgang erfolgt.

Die Verbindung, worin der Darmkanal mit dem Magen steht, könnte man in so fern, als dieser gegen jenen hin sich öffnet, und beide einen gewissermassen fortlaufenden Kanal bilden, wie eine mechanische betrachten. Indess dürften geradezu vom Magen aus, vermöge des Ueberganges der Materien, wohl am seltensten Durchfälle oder überhaupt Bauchflüsse entstehen; und wenn es der Fall ist, (wie bei der Lienterie oder sogenannten Magenruhr), so geht es doch nicht ganz mechanisch damit zu. Ueberhaupt ist das Verhältniss zwischen Darmkanal und Magen ein organisch-dynamisches, und als solches wiederum ein mannichfaltiges, sehr zusammengesetztes. Ihre natür-

liche Sympathie drückt, abgesehen vom Nervenkonsens, sich schon durch die Uebereinstimmung der Sekretionen aus (Magenschleim, Darmschleim; Magensaft, Darmsaft); und der Zug der Bewegung geht (als motus peristalticus) im normalen Zustande auf sanfte Weise in absteigender Richtung fort. Eine stürmische Beschleunigung dieser Aktion, verbunden mit vermehrter Sekretion, kommt bei gewissen Durchfällen zur Aeusserung; eine grössere Unordnung aber, und ein antagonistischer Widerstreit ist es, wenn die Magenbewegung eine der Darmbewegung entgegengesetzte Richtung nimmt, während beide in ihrem abnormen Aufruhre die enthaltenen Stoffe hervortreiben, wie dies bei den Brechdurchfällen stattfindet. Ein Brechdurchfall ist daher ceteris paribus schon an sich wie eine viel grössere Abnormität anzusehen, als ein blosser Durchfall. — Ein und derselbe beleidigende Eindruck (wie z. B. kaltes Getränk, wässeriges Obst u. dergl.) kann übrigens vom Magen aus, je nach der individuellen Stimmung, bald das Eine und bald nur das Andere erregen, und zuweilen geschieht es vermöge der Sympathie dieser Organe mit ausserordentlicher Schnelligkeit, dass der abnorm affizirte Magen im weiteren Verlaufe des Nahrungskanals die veränderte und übermässige Darmexkretion zuwege bringt.

Verglichen mit andern, unter der ganzen Sippschaft der Bauchflüsse mitbegriffenen, ähnlichen Uebeln haben nun freilich die Diarrhöen im Ganzen nur die geringeren Alienationen der Materie aufzuweisen. Dass aber solche bei ihnen gar nicht stattfände, ist hiermit nicht gesagt! — Wo das Quantitative so beträchtlich von der Norm abweicht, wird auch ohne Zweifel das Qualitative sich nicht lediglich normal erhalten. Selbst jener gewöhnliche Darminhalt (m. s. oben: Begriff der Diarrhöe), bestehend aus den Sekretionsprodukten der Gedärme und ihrer organischen Anhänge, nebst den veränderten Speiseüberresten, ist also bei Diarrhöen allerdings auch in seiner Beschaffenheit verändert, und das Mehr oder Weniger dieser Qualitätsabnormität (welche nicht etwa nur die Konsistenz und andere eigentlich physische Eigenschaften betrifft), richtet sich nicht blos nach der Verschiedenartigkeit jener Uebel, sondern auch nach deren Dauer, Grade u. s. w.; — ähnlich wie bei einem sehr heftigen oder lange dauernden Schnupfen der Nasenschleim mehr verändert wird, als bei einem leichteren oder weniger anhaltenden.

Geben wir nach diesen Bevorwortungen nun zum Speziellern über, so ist es vor Allem nöthig, die schon erwähnte Unterscheidung wieder ins Auge zu fassen, wonach die Durchfälle entweder nur Aeusserungen anderer abnormer Zustände sind, oder selbst als solche auftreten:

A. Diarrhöe als Krankheitsäusserung (Symptom), und als kritischer Vorgang.

Die symptomatische und die kritische Diarrhöe gehören, wenngleich sie an sich unterschieden werden müssen, doch deshalb unter einerlei Hauptrubrik, weil in den bestimmten Fällen so oft das Eine in das Andere übergeht, und es häufig schwer hält, genau zu bestimmen, in wie weit dieselbe Diarrhöe den einen oder den andern Namen verdiene? Ging sie auch einerseits aus krankhafter Affektion der Organe und Störungen in deren Funktionen allerdings hervor, so kann sie doch andrerseits vermittelst ihres Effekts vielleicht zuträglich sein, und wohlthätig auf den Organismus zurückwirken. Es ist also hier zwischen dem Kritischen und dem Symptomatischen überhaupt genommen keine genaue Grenzlinie zu ziehen.

Symptomatische Diarrhöe ist, für sich genommen, diejenige, welche aus einem Krankheitsvorgange eigenthümlicher Art lediglich als eine seiner Aeusserungen, und ohne eine heilsame Rückwirkung auf ihn hervorgeht. Dies kommt in mancherlei Krankheiten vor, und gehört wohl selbst zum Eigenthümlichen des Krankheitsprozesses überhaupt (wie z. B. der mit Verstopfung abwechselnde zu häufige Stuhlgang in der Hämorrhoidalkrankheit, der Hypochondrie u. s. w.), oder doch eines gewissen Zeitraumes desselben, (wie die erschöpfenden Durchfälle in fauligen und andern schweren Fieberkrankheiten). Oft hingegen tritt Diarrhöe ohne gerade der Art von Krankheit eigen zu sein, nur in gewissen Fällen (z. B. von rheumatischen Fiebern allerlei Suchten u. s. w.) alsdann ein, wenn die organische Thätigkeit in ihren krankhaften Deflexen gerade eine solche Richtung nimmt. Dies ist dann in dem Sinne zufällig, als es in andern Fällen derselben Krankheit ebenso wohl auch nicht eintreten könnte.

Eine zufällige Diarrhöe (Diarrhoea accidentalis) ist aber in strengerem Verstande eine solche zu nennen, welche, ohne mit dem Krankheitsvorgange übrigens in Verbindung zu stehen, nur durch eine zufällige Einwirkung während desselben (z. B. eine Erkältung, einen Diätfehler) hervorgebracht wird. Sie ist also der symptomatischen, die immer durch die vorhandene Krankheit (wenn auch nur individuell) bedingt wird, entgegengesetzt, und könnte falls das Individuum nicht ohnehin schon krank wäre, nach ähnlichen schädlichen Einflüssen selbst als Krankheit (obschon vielleicht nur als eine leichte und unbedeutende) auftreten (m. s. unten B).

Die Beschaffenheit der symptomatischen Durchfälle bietet ähnliche Unterschiede dar, wie die der selbstständigeren (ebend.). Die Entstehung (genesis) jener ist zwar gleichfalls eine verschiedene, im Allgemeinen lässt sich indess annehmen, dass dabei viel mehr Activität als das Gegentheil zum Grunde liege; denn bei Unthätigkeit der Organe wird in der Regel eher Verminderung als Vermehrung der Exkretionen eintreten. Ausgenommen sind jedoch die Fälle, wo in Folge einer wahrhaft paralytischen Erschlaffung der Gefässnetze, Mem-

branen und Sphinkteren eine Menge von Feuchtigkeiten gleichsam nur mechanisch nach aussen ergossen wird. Von solchen Fällen abgesehen, besteht nun die Thätigkeit bei symptomatischem Durchfalle entweder in nutzlosen und zugleich oft mehr oder weniger krampfhaften und schmerzverursachenden Anstrengungen (wobei denn jedesmal auch nur Weniges ausgeleert zu werden pflegt); — oder sie geht wohl gar durch Menge oder Beschaffenheit des, zumal zur Unzeit, Ausgeleerten in wahrhaft schädliche Rückwirkungen auf das organische Ganze über, und bildet so den völligen Gegensatz gegen die heilsame Thätigkeit bei kritischen Ausleerungen.

Der Begriff einer nutzlosen Diarrhöe (D. frustranea), welche leicht und oft genug zur wirklich schädlichen wird, ist übrigens ein weitschichtiger, da er nicht auf symptomatische Durchfälle beschränkt ist, sondern auch auf eigenartige (m. s. unten B.) sich erstreckt.

Die Bedeutung symptomatischer Diarrhöen in prognostischer Hinsicht, welche bald sehr gross, bald weit geringer ist, richtet sich theils nach solchen Wirkungen derselben, theils aber auch nach der Entstehung, oder ihren Ursachen. Von besonders schlimmer Vorbedeutung sind die colliquativen Durchfälle, die gleichwie sie aus Schwäche schon hervorgehen, so auch eben diese durch den schwer zu ertragenden Stoffverlust beträchtlich vermehren. In gewissen Krankheiten mit langwierigem Verlaufe (wie in der Lungenschwindsucht), wird, wenn sie auch primär einen andern Sitz haben, durch den Eintritt eines solchen Durchfalles ein neues und schlimmeres Stadium bezeichnet, wobei der reproduktive Prozess mehr und mehr zu Grunde geht. Indess auch, ohne gerade colliquativ (erschöpfend) zu sein, können Durchfälle um so mehr Bedenkliches haben, je mehr sie (wie im sogenannten Abdominaltyphus) auf eine beträchtliche organische Veränderung (gleichsam Läsion) in den Häuten des Darmkanals selbst (welche auch in der vorhin genannten Krankheit oft wirklich angegriffen sind) durch ihre Beschaffenheit, z. B. flockige Beimischungen, Blutpünktchen u. s. w. zurückdeuten. Auf ähnliche Gründe stützt sich auch die Bemerkung des Hippokrates (Aph. IV, 21.): Je mehr schlechte (d. i. fremdartige und ungehörige) Farben die von selbst erfolgenden Abgänge haben, desto schlimmer!

Die richtige Art und Weise, eine symptomatische Diarrhöe zu behandeln, kann schon deshalb nicht in allgemeinen Vorschriften angegeben werden, weil es dabei hauptsächlich auf das Verhältniss zum übrigen Krankheitsvorgange und den ganzen Zustand des Organismus ankommt. Bald sind krampfhafte Anstrengungen der Gebilde zu mässigen, bald Säftekongestionen abzulenken, bald die Wirkungen innerer oder äusserer Erkältung wieder aufzuheben u. s. w. Allerdings aber behaupten im Verlaufe gewisser Krankheiten die eintretenden Durchfälle einen solchen Grad der nachtheiligen Wirksamkeit, und

bilden so sehr sich gewissermassen ihre eigene pathologische Sphäre, dass es alsdann nöthig wird, gegen sie eine besondere symptomatische Kur zu richten. Die hierbei so häufig in den Weg tretenden grossen, ja oft unüberwindlichen Schwierigkeiten pflegen ihren Grund in eben jenem Angegriffensein der Organe zu haben, wovon vorhin die Rede war. Desorganisirte und namentlich exulzerirte Stellen des Darmkanals zur Heilung zu bringen, gelingt überhaupt nur ausnahmsweise, am wenigsten aber, wo längst schon die organische Vegetation zu sehr gelitten hat.

Kritische Diarrhöe ist eine solche, welche mit der glücklichen Entscheidung einer Krankheit in wesentlicher Beziehung steht. Sie könnte alsdann in gewissen Fällen, ohne gerade die Entscheidung zu bewirken, mit dieser nur als ein sie karakterisirendes kritisches Zeichen verknüpft sein (was wohl von manchen sogenannten Krisen gilt); oder sie stände zu der Entscheidung in dem Verhältnisse wie Ursache zur Wirkung, in welchem Sinne man gewöhnlich jenen Ausdruck gebraucht. Es ist dann nicht gerade nöthig, dass die ganze Krise blos durch die Diarrhöe bewirkt werde (die ja in demselben Krankheitsfalle, z. B. eines galligen Fiebers, auch durch Schweiss, durch Urin zugleich erfolgen könnte); aber vorausgesetzt wird wenigstens, dass zu solcher Krise die eingetretene Diarrhöe wirklich beitrage.

Es ist jetzt nicht der Ort, die Krisenlehre abzuhandeln, und die Frage: ob es insbesondere materielle Krisen gebe? weitläuftig zu untersuchen; nur einige kurze Bemerkungen darüber mögen, der Unentbehrlichkeit wegen, uns erlaubt sein. Niemandem ist es eingefallen, den blossen Abgang von Materia aus dem Körper als die ganze Krise anzusehen; — redeten ja doch schon die alten Aerzte von kritischen Bestrebungen, somit von dynamischen bei Krisen! Hingegen haben die Neueren sich dieses oft zu rein gedacht, die wahre Natur des (nicht rein-dynamischen, sondern vielmehr materiell-dynamischen) Organismus verkennend. Noch jetzt treten besonders Franzosen und Italiener öfters mit Ansichten auf, die den so wichtigen und fundamentalen Reproduktionsprozess überhüpfen und sich geberden, als schwebten die Irritabilität u. s. w. nur so zu sagen in der Luft. Bedarf denn nicht der ganze Lebensprozess der beständigen materiellen Ausscheidungen? und hätte man so ganz Unrecht zu behaupten, dass der Organismus gewissermaassen nur durch eine fortwährende Krise sich erhält! Gilt nun dies schon von seinem übrigens ungestörten Fortgange, wie weit mehr muss es im Ganzen bei Krankheiten und bei den so grossen, mit der Störung der Funktionen verknüpften, Anhäufungen und Alienationen von Stoffen sich bewähren. — Wenn wochenlang in einem schweren soporösen Fieber mit kontinentem Verlaufe fast nichts genossen wird, als Arznei und einiges Getränk,

und dann endlich nach einigen sehr abnormen (pechähnlichen) Stuhlabgängen die Krankheit auffallend schnell sich hebt (wie in unserer Beobachtung vorgekommen ist), soll da die Ausmerzung jener Stoffe nichts, und die dynamische Veränderung Alles gelten?

Stellt sich nun auf materiell-dynamische Weise bei solchen Krisen das relative organische Gleichgewicht plötzlicher und gleichsam mit einem Anlaufe wieder her, so wird hingegen in vielen andern Fällen dasselbe, und auf im Wesentlichen ähnliche Weise, allmälig und unmerklicher zuwege gebracht. Auch bei Lysis der Krankheiten kommt viel Materielles ins Spiel, und nicht immer ist zu ihrer Hebung, auch auf diesem Wege, gerade eine Diarrhöe erforderlich; oft reicht es hin, wenn nur im Laufe der Krankheit der Stuhlgang nicht unterbleibt.

Der heilsame Erfolg kritischer Darmausleerungen hängt aber nicht nur von ihrer Qualität ab (z. B. dass da, wo Galliges ausgeschieden werden sollte, nicht etwa nur Wässeriges abgehe), sondern zugleich auch von ihrer Quantität, und der im Allgemeinen richtige Satz: nil paucum criticum! lässt sich vorzüglich auch hierauf anwenden.

Dass den mit abdominellen Anhäufungen und Stockungen verknüpften Krankheiten (also gastrischen, atrabilarischen u. dergl.) kritische Diarrhöen vorzugsweise eignen, ist zwar richtig; sie darauf aber beschränken zu wollen, wäre ein grosser Irrthum. Da das blutführende und lymphatische System die allgemeinen Vermittler für den Stoffverkehr im lebenden Körper sind, so können von den verschiedensten Seiten und entlegensten Orten her auf jenem Umwege bis zu dem Darmkanale Materien hingeleitet werden, deren Ausscheidung dann den Lebensprozess von einer lästigen Hemmung befreit: — wie uns denn sogar ein Fall bekannt ist, wo eine innere Kopfwassersucht bei einer erwachsenen Person durch einen freiwilligen wässrigen Durchfall gehoben wurde.— In der Regel aber wird es freilich nicht gerade diese (sehr dünne) Konsistenz, sondern vielmehr eine mittlere sein, was die kritischen Stuhlgänge karakterisirt, durch welche dann nicht allein die sogenannten ersten und zweiten Wege des Digestions-Apparats, sondern auch die Blutmasse selbst, vorzüglich in allerlei fieberhaften Krankheiten sich von abnormen Anhäufungen und Mischungsfehlern befreien können.

Ein in Konsistenz und übriger Beschaffenheit abweichender, sich auch wohl mehrmals bald wiederholender Stuhlgang kann aber, selbst ohne eine eigentliche Krise auszumachen oder bilden zu helfen, doch oft genug relativ erleichternd für einen Krankheitszustand sein. Und hierin eben trifft die symptomatische Diarrhöe (m. s. oben) mit der kritischen so sehr zusammen, dass beide nicht genau zu sondern sind. Bei einem habituellen Hämorrhoidalleiden z. B. gehen die von Zeit

zu Zeit erfolgenden dünneren oder doch weicheren Stuhlgänge freilich aus dem Kranksein hervor; aber eben dieses wird durch sie, auch wenn sie nicht blutig sind, doch wenigstens temporär vermindert. Mit andern Exkretionen verhält es sich oft ähnlich, wie man z. B. den gleichmässig trüben Urin im rheumatischen Fieber zwar noch nicht für kritisch halten, aber doch als günstiger ansehen wird, wie den zu klaren.

Das Verhalten der Kunst endlich bei kritischen Diarrhöen richtet sich nach den allgemeinen Grundsätzen: sie nicht zu stören, wo sie das gehörige Maass haben, die übermässigen vorsichtig zu beschränken, die zu schwachen zu fördern, u. s. w. Von den Mitteln reden wir auch hier noch nicht, weil dafür bei der folgenden Abtheilung der schicklichere Ort sein wird.

B. Diarrhöe als Krankheit eigner Art.

Nachdem wir von der Diarrhöe als symptomatischer und als kritischer gehandelt, bleibt das Wichtigste noch übrig: zu untersuchen, was unter Diarrhöe als eigenartiger Krankheit (morbus sui generis) zu verstehen sei? welche Verschiedenheiten sie darbiete? und wie dabei ärztlich verfahren werden müsse?

Es versteht sich von selbst, dass der blosse Abgang von Materien durch den After nur ein Symptom, ja eigentlich nur eine Erscheinung (phaenomenon morbi), und nicht selbst Krankheit ist. Dadurch wird indess die Existenz von Krankheiten, welche sich vorzugsweise durch eine solche Erscheinung karakterisiren, und deshalb danach benannt werden, nicht aufgehoben. Sie bilden aber zusammengenommen eine Gattung (genus morbi), die mehrere Arten (species) unter sich begreift. Diesen kann dann wieder ein verschiedener Grad des Eigenthümlichen (Idionosematischen — oder wie man gewöhnlich sagt: Idiopathischen) zukommen, je nachdem die Ausleerung durch den After sich entweder auf einen (auch sonst wohl unter anderer Form vorkommenden) abnormen Zustand (z. B. Gastrose) gründet, oder auf eine, eigends in jene Ausleerung übergehende, selbstständigere Alienation der sezernirenden Thätigkeit, besonders des Darmkanals. — Hierdurch erläutert sich auch die von Vignes aufgestellte Eintheilung, welcher nicht nur von der symptomatischen und kritischen Diarrhöe (m. s. oben A.) die idiopathische oder essentielle unterscheidet, sondern von dieser wieder die aus Indigestion, und zudem sogar noch die humorale (schleimige, gallige), wogegen jedoch u. A. sich einwenden lässt, dass ja gerade schleimige Diarrhöe oft genug zu den vorzugsweise eigenthümlichen und selbstständigen gehört!

Die Eintheilung nach der Verschiedenheit der ausgeleerten Materie ist zwar fürs Praktische nicht unnütz; theoretisch genommen aber hat sie grosse Mängel, indem das Wesentliche des Leidens bei

Gleichheit jener Beschaffenheit dennoch sehr verschieden sein kann. Auch kommt es öfters vor, dass bei einem und demselben Durchfalle, z. B. Galliges und Schleim, oder wässerige Säfte und Unverdautes, kurz verschiedenartige Stoffe mit einander abgehen.

Die Eintheilung nach der Dauer ist, obschon diese viel Zufälliges zu haben scheinen dürfte, doch von grosser Wichtigkeit. Akute Diarrhöe darf man nicht mit fieberhafter verwechseln, vielmehr kann es uns manchmal als diagnotisches Hülfsmittel dienen, wenn der Kranke bei einem Durchfalle, da dieser an sich fieberlos zu sein pflegt (m. s. oben), zu febrizitiren anfängt, indem dadurch Verdacht des Ueberganges in einen andern Bauchfluss (z. B. Ruhr) entsteht. Verlängert sich die Dauer einer Diarrhöe über ein paar Wochen hinaus, dem Langwierigen sich annähernd, so kann sie eine subakute heissen. — Chronische Diarrhöe bewährt solche Langwierigkeit entweder auf die Weise, dass sie Tag für Tag lange Zeit hindurch, in gewissem Grade wenigstens fortdauert, oder dass sie, unbestimmte Pausen machend, bei geringen Veranlassungen stets wiederkehrt, weil bei einer solchen, gleichsam zur Gewohnheit gewordenen, habituellen Diarrhöe das Individuum fortwährend eine stärkere Disposition, einen Hang (proclivitas) dazu behält.

Die Anlage zu Diarrhöe überhaupt richtet sich zunächst nach den individuellen Konstitutionen, indem vollsaftige und schlaffe am meisten dazu geneigt sind; — ferner nach dem Lebensalter, worauf zum Theil dasselbe anwendbar ist, so jedoch das Jüngere zu akuter und hingegen Aeltere zu chronischer mehr Disposition haben; — sodann nach dem Geschlechte, wobei die Erfahrung lehrt, dass das weibliche (nur zum Theil wegen sitzender Lebensweise) bei weitem mehr an Hartleibigkeit und Verstopfung, als an Durchfällen leidet. Endlich haben auf jene Anlage, welche dabei zudem spezifisch modifizirt wird, auch das Klima und die ganze Lebensweise, insbesondere die Diät im engeren Sinne einen grossen Einfluss, so dass sie einerseits viel Disponirendes in sich begreifen können, und doch auch andrerseits wieder durch ihre Einwirkungen als erregende Ursachen (causae excitantes), oder sogenannte Gelegenheitsursachen auftreten, wodurch Diarrhöen zum wirklichen Ausbruche kommen. Einen ganz vorzüglichen Antheil hieran haben epidemische Einflüsse, namentlich die der Jahreszeit und Witterung, zumal rauher und sehr veränderlicher, oder sehr abspannender und erschlaffender, wovon die Erklärungen aus der oben vorausgeschickten allgemeinern Exposition ohne Schwierigkeit zu entnehmen sind. Missverhältnisse der Sekretionen, vor Allem aber Störungen der Hautthätigkeit, sind die wesentlichsten Momente.

Um nun die hauptsächlichsten Arten der Diarrhöen besonders kurz zu betrachten, ist es zweckdienlich, auf jene Eintheilung nach

der Dauer zunächst Rücksicht zu nehmen, jedoch mit ihr sodann auch die nach der Beschaffenheit des Ausgeleerten zu verknüpfen.

I. Acute Diarrhöen. 1) Der Indigestionsdurchfall (Diarrhoea saburralis) mag wegen seiner nahen Beziehung zum Symptomatischen und Kritischen in dieser Art von Vorgängen hier zuerst in Erwähnung kommen. Er entsteht nämlich aus vorhandener Ueberladung und Anhäufung, die er durch sich selbst zu vermindern, ja zuweilen völlig zu heben im Stande ist. Die zu grosse Menge, vorzüglich aber Mannigfaltigkeit des Genossenen, so wie die (individuell-verschiedene) Schwerverdaulichkeit desselben, bringt ihn zu wege, und zu ihm gehört auch der Völlereidurchfall (D. crapulosa). — Die Abgänge selbst sind sonach von sehr gemischter Konsistenz, indem sie nebst Dünnerem und Flüssigem auch Festes, Zähes und ganz Unverdauliches mit enthalten können (statt dass bei der sogenannten Magenruhr nur solches, und zwar sehr schnell, wieder abgeht.)

Es ist unrichtig, jenen Durchfall mit dem Kothdurchfall (D. stercoracea) zu indentifiziren, wenngleich, wie bei diesem, so auch bei jenem, Darmkoth (faeces) in grösserer oder geringerer Menge mit abgehen kann, die am beträchtlichsten sein wird, wo Fäculentes sich in Folge vorausgegangener wiederholter Ueberladungen bereits gebildet und angehäuft hatte.

Ein geradezu aus Indigestion entstehender Durchfall pflegt nur von kurzer Dauer zu sein, ist oft schon mit einem halben Tage beendigt, kann sich aber auch durch mehrere Tage verlängern, sich mit heftigen kolikartigen Schmerzen verknüpfen (m. s. oben) dabei grosse Hemmungen erleiden, und durch seine Folgen (zumal bei unrichtiger Behandlung) selbst bedenklich werden.

Kur. In je besserem Gange dieser Durchfall ist, desto weniger störe man ihn! — Sehr nachtheilig wirken reizende Dinge, wie geistiges Getränk, womit Unkundige oft die Schmerzen zu dämpfen meinen. Besser pflegt dagegen ein lindernder Thee (von Chamillen, Melisse u. dgl.) zu dienen; — auch das mässig kalte Wasser, reichlich getrunken, thut oft wohl, zumal wenn viel Reizendes genossen worden. — Ist das kolikartige Drängen heftig, so wird es durch ölige Einreibungen, und nöthigenfalls selbst durch ganz einfache schleimige Klystire gemässigt, die nebst dünnen schleimigen Getränken besonders alsdann nützen, wenn etwa die Schärfe der enthaltenen und abgehenden Materien sehr irritirend einwirkte.

Das Uebrige der Behandlung besteht hauptsächlich darin, den Durchfall, wo er für den erwähnten Zweck zu gering ist, vorsichtig zu fördern, was am Besten in der Regel durch Rheum geschieht; nur seltener ist es nöthig, auch Salze, und unter diesen dann die mildesten zu Hülfe zu nehmen. — Schnell gestopft werden, darf dieser Durchfall selbst dann nicht, wenn er etwa übermässig würde, und

fortdauerte. Nur mässigen darf man ihn alsdann, durch schleimige Mittel, durch Brechwurzel oder Rhabarber in kleinen Gaben u. s. w.

Hingegen kann man zuweilen ihm zuvorkommen, wenn die schädlichen Ingesta noch grösstentheils im Magen verweilen, und durch ein schnell gereichtes Brechmittel (aus Ipekak.) nach oben rasch ausgeleert werden.

2) Der gallige Durchfall (Diarrhoea biliosa) wobei die Abgänge grünlich oder gelblich, und meistens sehr scharf sind, so dass sie Tenesmus erregen, verräth sich übrigens durch gelbliche Hautfarbe des Kranken, safrangelben Urin, bittern Geschmack, und die übrigen Zeichen galliger Krankheiten. Er wird auch um so leichter mit einer Ruhr von eben diesem Karakter verwechselt, da er nicht ohne Fieber und Tenesmus zu sein pflegt (doch sind die Abgänge bei der Ruhr wenigstens gemischter Beschaffenheit, wenn auch nicht immer blutig.)

Dieser an sich nicht leicht gefährliche, zuweilen aber in schlimmere Uebel übergehende Durchfall, entsteht vorzugsweise bei reizbaren und gallenreichen (polycholischen) Individuen durch Affecte, namentlich Zorn, und ist dann sporadisch; häufiger aber wird er durch allgemeinere Ursachen (m. vergl. oben); z. B. anhaltend heisse Witterung hervorgebracht.

Kur. Auch hier hüte man sich vor dem unvorsichtigen Sistiren der Ausleerungen, und suche die Reizung und krampfhafte Zusammenziehung des Darmkanals zu vermindern. (m. vergl. 1). Lindernde Umschläge und Einreibungen helfen oft aus; — nöthigenfalls Klystire (besser aus blossem Haferschleime, als aus Stärkemehl); — innerlich dünne Schleime und Emulsionen; nach A. G. Richter auch Succ. Citr., Ol. Lini rec. und Syrup papav. zu gleichen Theilen, Esslöffelweise alle halbe Stunden. Aeussern sich nur erst die gallig-gastrischen Vorboten, so kann der weiteren Entwickelung des Uebels ein Brechmittel (m. s. I) vorbeugen, welches, wo jene Reizung vom Magen aus fortdauert, auch nach mehreren Tagen zuweilen noch nöthig ist.

Das zweideutige, aber doch sehr nützliche Rheum kann sowohl zur Mässigung des zu starken Durchfalls (dann in Verbindung mit Salmiak, arab. Gummi) als zur Förderung des Zögernden dienen (alsdann Tinct. aquos. mit Glaubersalz u. dgl., oder als sicherer abführend das Infus., etwa ʒij auf ℥iv—vj). Man ist indess an jenes Mittel nicht gebunden; bei zu aufgeregtem Zustande sind vielmehr kühlendere Abführungen, z. B. aus Tamarinden, Cremor tartar. u. s. w. vorzuziehen.

Eine heilsame spezifisch umstimmende Wirkung auf das Gallensystem (die auch der Rhabarber nicht abzusprechen ist) haben überhaupt die milderen, insbesondere vegetabilischen Säuren nebst den säuerlichen Salzen; es kann also ihre geschickte Anwendung, so wie die der Ipekakuanha, in kleinen Dosen, auch bei galliger Diar-

rhöe oft gut thun, und zwar nicht blos zum Dämpfen einzelner Symptome!

3) Der acute schleimig-wässerige Durchfall (Diarrhoea ac. serosa mucosa darf nicht mit chronischem schleimigen (m. s. unten) verwechselt werden, und ist derselbe, welchen man oft auch als katarrhalisch-rheumatischen bezeichnet. Schon Lambsma (l. c. Cap. III. IV.) vergleicht den mehr schleimigen mit dem Schnupfen u. s. w., ja selbst mit der Pneumonia notha, und nennt den wässerigen einen Intestinalschweiss. Die Abgänge selbst haben im Ganzen zen mehr die letztere, als eine sehr dünne Konsistenz, und sind meistens milde, zuweilen hingegen scharf. Als ihre Quelle ist im Allgemeinen die drüsige und zottige Haut des Darmkanals (tunica mucosa et villosa) anzusehen, so dass theils deren Schleimdrüschen, theils ihre aushauchenden Gefässnetze, hier die übermässige Sekretion vollbringen, — wobei von selbst einleuchtet, wie schwer es sein müsse, Beides genau zu sondern, und wie das Produkt in gewissen Fällen mehr ein muköses, in andern hingegen mehr ein seröses sein müsse. Wenn man will, so kann man das Erste als vorzugsweise katarrhalischen, das Letzte als mehr rheumatischen betrachten. — Fieber kann zwar vorhanden sein, gehört aber gar nicht zur Regel dieses Durchfalls, bei welchem auch die Leibschmerzen bald nur mässig, und bald hingegen sehr heftig sind. Ist die Schleimhaut bei ihm entzündet? und besteht hierin das Wesentliche? Dies kann man verneinen, auch wenn man Jenes, mit einiger Beschränkung jedoch, zugiebt. Die Aerzte aus der Broussais'schen Schule pflegen zwar noch jetzt, mit Hülfe des bekannten Ineinanderschleifens von Irritation und Inflammation, nur hierauf Rücksicht zu nehmen; für uns aber bedarf es keiner besondern Erörterung, dass hier noch Mehreres, und ganz Anderes in Betracht komme.

Die allgemeinste Entstehung dieses Leidens ist die aus Störungen der Funktion der äussern Haut, vorzüglich den rascher eintretenden Hemmungen und Ungleichmässigkeiten der Transpiration; bei schnellem Temperaturwechsel, Einwirkung von Zugluft, von kalter Nässe, besonders auf die Füsse u. s. w. Daher geben das erste Frühjahr und der Herbst bei uns die meisten Gelegenheiten. Indess kann ganz ähnlicher Durchfall doch auch durch innere Erkältung, namentlich den Genuss kühlender Getränke u. s. w. nach Erhitzung entstehen (wobei er aber dennoch sympathisch angeregt zu werden pflegt, nämlich vom Magen aus, (m. s. weiter oben).

Die Gefahr ist bei diesem oft so unerheblichen, ja halbkritischen Durchfalle (m. vergl. A.) doch zuweilen beträchtlich, wenn er mit Erschöpfung droht, oder in Schlimmeres, namentlich Ruhr, sich verwandelt.

Kur. Die Hautfunktion herzustellen, die Irritation des Darm-

kanals zu heben, und den Durchfall selbst zu mässigen, oder nöthigenfalls zu stopfen, dies sind die drei Hauptindikationen.

Der ersten entsprechen Vermeidung des Erkältens beim Zustuhlegehen, warme Bekleidung und Bedeckung, Reibungen der Haut, und andere äussere Erwärmungsmittel) in geeigneten Fällen auch ein warmes Fussbad oder ganzes Bad. Zudem wähle man die inneren Mittel so aus, oder gebe ihnen solche Zusätze, dass dadurch die Diaphorese begünstigt werde. Die Zweite erfordert laue schleimige Getränke, beruhigende Umschläge und Klystire; im Nothfalle ein Blasenpflaster auf den Unterleib, und innerlich beruhigende Mittel, wobei jedoch zugleich die dritte Indikation zu berücksichtigen ist (sowie sie denn sämmtlich sehr in einander greifen). Am gewöhnlichsten wendet man das Opium in Emulsionen, oder mit Zusatz von Schleimen (besonders Gummi arab.) an; es sind aber sehr die Fälle zu unterscheiden, wo kleine Dosen ($\frac{1}{8}$—$\frac{1}{4}$ Gran), oder mittelmässige ($\frac{1}{2}$—1 Gran, und dann seltener) den Vorzug verdienen. Manchmal können auch andere Anodyna nützen. Auch gelingt es nicht immer, den hartnäckiger werdenden Durchfall durch Opium zu bezwingen, und dann half uns das Extr. nuc. vomic, in geringer Dose (gr. j—ij in 6 bis 8 Unzen Flüssigkeit) fast unfehlbar aus. Um die Wirkung auf die Haut zu vermehren, können kleine Dosen Ipekak. (im Aufguss oder Pulver) oder Kampher, auch die milderen Formen von Ammonium zugesetzt werden. Zu Klystiren passt bei dieser Diarrhöe in der Regel am Besten Amylum, und ein Zusatz von Tinkt. Opii crocat. Scheut man diesen, so kann Schleim mit Eidotter aushelfen. (Wachs-Emulsionen passen mehr für hartnäckige Ruhrfälle).

Fiebert der Kranke, so meide man Opium, Kampher, und gebe Emulsionen (auch wohl mit Zusatz von arab. Gummi), gelinde Diaphoretica (z. B. Spirit. Minderer.) u. s. w. Komplizirt sich gastrische Affektion (im engern Sinne) mit diesem Durchfalle, so verknüpfe man mit seiner Stillung die Anwendung eines Brechmittels, oder fördere die Ausmerzung nach unten durch ein Infus. Ipekak. mit gelinden Salzen, durch Rheum mit Salmiak (m. s. 2) u. s. w.

Muss man den zu gefährlichen Durchfall schnell hemmen, so geschieht dies meistens am sichersten durch Emulsionen mit arab. Gummi, und durch Opium, innerlich, in Einreibungen und Klystiren.

Der epidemische Durchfall macht keine bestimmte Art aus, sondern kann von verschiedener Beschaffenheit sein, welcher gemäss er alsdann auch zu behandeln ist. Bald hat er den galligen Karakter, und bald hingegen den sogenannten katarrhalisch-rheumatischen; diesen hauptsächlich im Frühjahre, jenen häufiger im hohen Sommer, und namentlich zur Erntezeit. Denn die eigentlichen Herbstdurchfälle stimmen in unsern Gegenden sehr gewöhnlich mit den gleichzeitigen Ruhren überein, und pflegen den rheumatischen Karakter zu haben.

Ueberhaupt aber weicht die eigenthümliche Beschaffenheit epidemischer Durchfälle sehr nach Maassgabe der verschiedenen Klimate ab (und es nimmt sich gar wunderlich aus, wenn auf das unsrige mitunter geradezu das übertragen wird, was auf Unteritalien allerdings passt!).

II. Chronische Diarrhöen. Auch chronischer Durchfall ist mannigfaltig, wenn gleich unsere Kompendien sich meistens begnügen, nur eine Art (den langwierigen schleimigen Durchfall nämlich) aufzuführen. Freilich ist er sehr oft nur ein symptomatisches Leiden, welchem ein anderes selbstständigeres und in eigenthümlicher Form sich aussprechendes zum Grunde liegt (m. s. oben A.), wie z. B. Lungenschwindsuchten, Unterleibverstopfungen, Wassersuchten u. s. w. als begleitende oder hinzutretende Symptome, Durchfälle mit sich führen können. Solche sind auch wohl unrichtig den eigenen Arten von Diarrhöe beigezählt worden, wie denn Lambsma (Kap. IV.) unter der wässrigen auch eine graue (Diarrhoea cinerea; graauwe loop Holländ.) mit aufführt, welche sehr erschöpfe, und hektisches Fieber herbeiführe, in den Niederlanden häufig, und sehr gefürchtet sei, und in einer aus den Darmgefässen oder dem Pancreas geschehenden Ergiessung von Blutserum (?) bestehe.

Verschiedene Dyskrasieen (sonst sogenannte spezifische Schärfen) können einen Durchfall unterhalten, oder öfters erneuern, z. B. gichtische, herpetische, venerische, worauf alsdann die Behandlung bestimmte Rücksicht nehmen muss, wie z. B. Richter einen aus syphilitischer Ursache entstandenen durch Quecksilber heilte.

Zuweilen treten die abnormen Stuhlgänge nur zur Nachtzeit ein (Diarrhoea nocturna), und wohl selbst unbewusst im Schlafe (statt dass andere Durchfälle während dessen zu unterbleiben pflegen). Es lässt sich bei dieser seltneren Anomalie voraussetzen, dass die vermehrte Blutcongestion zu jener Zeit, und zwar nicht ohne veränderte Mischung des Blutes, einen grossen Antheil habe. Das neueste uns vorgekommene Beispiel hängt mit Flechten bei skrophulöser Anlage zusammen.

Immer ist es bei chronischer Diarrhöe, deren Ursächliches auch übrigens sehr mannigfaltig ist, von grosser Wichtigkeit, ihren ganzen Zusammenhang auszumitteln. Insbesondere versäume man nicht, den Unterleib genau zu untersuchen, ob nicht etwa Verhärtungen, ausgezeichnet empfindliche Stellen u. s. w. sich antreffen lassen?

Die Vorhersagung ist theils in diesen Beziehungen, und theils auch wegen der zu befürchtenden Folgen langwieriger Durchfälle fast immer sehr bedenklich; grosse Abmagerung, Zehrfieber, wassersüchtige Ansammlungen sind die gewöhnlichsten. Zuweilen wurde eine chronische Diarrhöe gehoben durch von selbst eingetretenes Erbrechen.

Die verschiedene Beschaffenheit der ausgeleerten Materie ist auch

hier (m. vergl. A.) nicht so unerheblich, dass sie auf die Betrachtung keinen Einfluss haben dürfte, obwohl andrerseits damit die Wichtigkeit des verschiedenen materiellen und dynamischen Zustandes des Darmkanals keinesweges geleugnet werden soll. — Wir stellen nun die bekannteste Art bei der spezielleren Betrachtung voran.

1) Der langwierige, schleimige Durchfall (Diarrhoea chronica mucosa sive pituitosa) kann Jahre lang dauern, pflegt aber endlich doch den Kranken aufzureiben. Das Ausgeleerte hat eine deutlich schleimige Beschaffenheit, wie denn auch dieser Durchfall mit Nasen- und Brustkatarrh, Leukorrhöe und andern Schleimflüssen zuweilen abwechselt. Die Materie ist mehr oder weniger zähe, zuweilen in beträchtlichem Grade, dabei dann einer klaren, farb- und geruchlosen Gallerte ähnlich (sogenannter gläserner Schleim, pituita vitrea), was Lambsma (Cap. V.) als Dejectiones glutinosae gesondert aufführt. So milde aber auch, den in die Sinne fallenden Eigenschaften nach, die Abgänge bei dieser Diarrhöe oft sind, so verknüpft sich doch ganz in der Regel mit den Nöthigungen zum Stuhlgange der heftigste Schmerz, weil die schleichend-entzündete Darmwand so reizbar ist. Nach geschehener Ausleerung pflegt eine vorübergehende Erleichterung einzutreten.

Das Wesentlichste dieses Leidens besteht in einer krankhaften Verstimmung der sezernirenden Darmhaut, insofern sie Schleimhaut ist, wobei also ihre verschiedenartigen Schleimdrüschen vorzugsweise affizirt sind, und wobei sie mehr oder weniger gereizt und entzündet, aber auch andererseits in verschiedenen Graden erschlafft (mit atonischer Schwäche behaftet) sein kann.

Gar mancherlei ursächliche Bedingungen können einen solchen Zustand herbeiführen. Zu den vorzüglichsten physischen gehören fade und schlechte, erkältende und erschlaffende Nahrung nebst feuchtem und dunstigem Aufenthalte (wodurch dies sonst sporadische Uebel bei Armen manchmal als Gesammtkrankheit herrscht); ferner ungeregelte Lebensweise, ungewohnte Getränke (Wasser, Bier, an fremden Orten), anhaltender Missbrauch des Spirituösen, so wie andererseits häufige Erkältungen, und grosse körperliche Anstrengungen. Doch hat auch das Phychische keinen geringen Einfluss, besonders können Kummer und Sorgen viel beitragen.

Kur. Die Beseitigung jener Ursachen, insoweit sie thunlich ist, versteht sich von selbst. Das übrige Verfahren richtet sich im Allgemeinen hauptsächlich nach den vorhin angedeuteten Modifikationen des Wesentlichen dieses Zustandes. Jedoch hat derselbe, ähnlich wie andere sehr hartnäckige Uebel, so zu sagen viel Eigensinniges, was die dem individuellen Falle angemessenste Auswahl der Heilmittel oft ausserordentlich erschwert.

Für die so wichtige angemessene Ernährung des Kranken suche man von leicht verdaulichen Speisen (Gallerten, zarten Fleisch u. s. w.) und stärkenden Getränken das individuell Passendste zu treffen und auszuwählen.

Deuten die Zufälle auf mehr Inflammatorisches, so kann Ansezzung von Blutegeln oder Schröpfköpfen nützen, sodann Einreiben von Quecksilbersalbe, nebst den übrigen für einen solchen Zustand geeigneten Mitteln, wobei auch beruhigende Umschläge und laue Bäder nicht zu vergessen sind.

Aus der grossen Menge innerer Arzeneien sind auszuwählen: bei sehr erhöhter Reizbarkeit krampfstillende und narkotische, insbesondere Ipecac. (manchmal auch bis zu ekelerregenden Gaben), und Nux vomic. (gr. j — ij u. s. w. einige Mal täglich, oder auch das Extr. in grösseren Gaben als die oben benannten (s. I, 3.); hingegen ist vom Opium bei diesem Durchfalle kein bleibender Erfolg zu hoffen; — ferner bei gewissen, mittleren Zuständen gewürzhafte Mittel, besonders Ingwer und Pomeranzen, Rheum in kleinen Dosen, mit solchen und mit bittern Mitteln verbunden, Angusturarinde, Quassia in kalten und weinigen Aufgüssen, und selbst auch wohl der (halb abstumpfend, halb tonisch-wirkende) Bleizucker (Plumbum aceticum zu gr. ¼ — 1); bei mehrerer Erschlaffung aber, nach deren Gradationen, Flor. und Cort. Granat., Cort Cascarill., Rad. Columbo (ein oft helfendes Hauptmittel) im Dekokt oder in Substanz (gr. xv — ℨβ pr. d.); Extr. nuc. jugland. (½ — 1 Dr. täglich), die China, so wie nöthigenfalls Katechu, Extr. lign. campech. (½ — 1 Dr. in 2 Unzen Zimmtwasser aufgelöst, Theelöffelweise); Decoct. Rad. oder Extr. Ratanhiae, endlich auch Ferrum sulphuric. (gr. β — ij), Alaun u. s. w.

Von äussern Hülfsmitteln sind hierbei vorzüglich zu erwähnen balsamische Einreibungen und Pflaster; stärkende Bäder (aromatische und tonische); da hingegen Vesikatorien hier nur für Zwischenzustände oder komplizirtere Fälle (m. s. oben). —

Nach Umständen sehr unterstützen (ja zuweilen ganz bewirken) lässt sich solche Stärkungskur durch Sago mit Rothwein, Eigelb mit Rum, alte Lagerbiere, Porterbier, oder Madeira, Portwein u. s. w. — Nur sei man auf der Hut, ja nicht zu viel zu thun; ein stürmisches und zu heroisches Verfahren ist höchst schädlich.

2) Der langwierige Kothdurchfall (Diarrhoea chronica stercoracea; — m. vergl. oben I, 1.). — Dies noch zu wenig beachtete Leiden ist noch weit seltener als das vorhin erörterte, kann aber gleichfalls Jahre lang dauern, und ist nicht minder lebensgefährlich. — Die Abgänge pflegen ungefähr drei bis sechs Mal in 24 Stunden zu erfolgen, sind braun gefärbt und von dünner Konsistenz, nicht geruchlos, doch auch nicht auffallend stinkend. Der Kranke hat wenige oder gar keine Schmerzen, aber sein Allgemeinbefinden leidet allmählig

immer mehr, so dass er ein kachektisches Aussehen, auch wohl ödematöse Anschwellungen bekommt, und durch Abzehrung endlich darauf geht.

Worin besteht das Wesentliche dieses Krankheitszustandes? — Die leichteste Antwort wäre: in Schwäche des Darmkanals! Aber solche Schwäche findet sich auch bei kolliquativen Diarrhöen (m. s. weiter oben) mit wässerigen, albuminösen, zum Theil öligen, oder auch fauligen und sehr stinkenden Ausleerungen. — Worin also bestände das Eigenthümliche der Schwäche bei diesen Fällen? Dies wäre zu beantworten, und ist noch im Dunkeln. An Galle fehlt es nicht; die Schleimsekretion ist nicht übermässig noch auffallend abnorm; auch sind die Abgänge nicht milchsaftartig (chylös, wie man sie in den seltensten Fällen des sogenannten Fluxus coeliacus zuweilen beobachtet hat); — es scheint also nicht sowohl die Resorption des Chylus zu fehlen, als vielmehr dieser in gehöriger Menge und Beschaffenheit gar nicht bereitet zu werden. Mit wenigen Worten wäre also unsere Ansicht des Wesentlichen: Relatives Ueberwiegen der Magenverdauung (Chymifikation); mittelmässig thätiges Gallensystem, aber Schwäche der dünnen Gedärme und vorzüglich des Duodenum und Jejunum; daher sehr unvollkommene und geringe Speisesaftsbereitung (Chylifikation), und relativ übermässige, aber doch abnorme und unkräftige Kothbereitung (Verdauung im Dickdarme und schon vom Ileum an), — wobei also das Individuum, wenngleich nur sehr allmählig entkräftet und ausgemergelt werden muss.

Die entfernteren Ursachen jener, eben nicht torpiden, doch auch nicht sonderlich erethistischen Schwäche in den nächsten Organen der Chylifikation können verschiedene sein, sind aber noch nicht genauer ausgemittelt. In einem der uns vorgekommenen Fälle gab der Kranke an, das Uebel sei nach einem Brechmittel zurückgeblieben, welches er vor einem Jahre genommen. Das Geniessen zu roher und vorzüglich auch zu vieler Nahrungsmittel dürfte einen grossen Antheil haben, zumal wenn noch andere schwächende Einwirkungen auf den Organismus hinzukommen.

Die Behandlung hat, wenngleich organische Veränderungen diese Diarrhöe weniger begleiten, dennoch bei derselben mit grossen Schwierigkeiten zu kämpfen, wegen der vorhin angedeuteten Missverhältnisse zwischen den verschiedenen Parthieen des Assimilationsapparats.

Das nothwendigste (aber nicht immer zu erfüllende) Erforderniss besteht in völlig angemessenen Nahrungsmitteln, sowohl hinsichtlich der nur mässigen, von den geschwächten Organen genugsam zu bezwingenden Quantität, als auch hinsichtlich der Qualität. — Schon bei noch relativ Gesunden und mit solchem Durchfalle nicht Behafteten kommt es vor, dass bei vorübergehenden Beeinträchtigungen ihrer Digestionskräfte, bei Bewegungsmangel und doch gutem Appetite

zu wenig Chylus und zu viele Fäzes bereitet werden, und dass dies durch vermindertes Quantum der Speisen u. s. w. wieder gehoben wird. — In Ansehung der Qualität passt für jene Kranke weder das zu Reizende, wodurch die Gallenbereitung zu sehr gesteigert, und der Verdauungsprozess ungebührlich beschleunigt würde, noch das Fade und zu Schwere. Man wähle also leicht verdauliche Speisen (hauptsächlich, doch nicht ausschliesslich, animalische) aus, welche bei mässiger Quantität einen genügenden guten Chylus liefern können.

Die pharmazeutischen Mittel müssen freilich dem Karakter des Uebels gemäss in gewissem Maasse stärkende sein; doch ist hierbei mit grösster Moderation und Umsicht zu verfahren. Selbst China z. B. pflegen solche Kranke nicht zu vertragen; besser hingegen bekommt ihnen die Kolumbowurzel (besonders im allmählig verstärkten Dekokt). Auch gelinde bittere Extrakte kann man versuchen. — Von Aromatischem und Geistigem wende man nicht mehreres an, als gerade die Stimmung der Organe zur Beihülfe zu erfordern scheint.

Durch Bewegung, Genuss reiner Luft, stärkende Einreibungen und Bäder ist die Kur zweckmässig zu unterstützen.

Es giebt nun chronische und habituelle Durchfälle, selbst bei Erwachsenen, auch noch von anderen Beschaffenheiten. Auf solche, wobei insbesondere die gallige sich auszeichnet, wobei aber die gestörte Digestion sich abwechselnd auch mit Verstopfung verknüpft, macht W. Philipp in seiner so interessanten Schrift aufmerksam (A. Treatise on Indigestion and its consequences. 3. edit. London 1823. p. 12. sq.) — Der wässerige, habituelle Durchfall ist für lymphatische Konstitutionen manchmal relativ zuträglich; hört aber die Natur auf, diese Ableitung zu bewirken, so treten andere Uebel, am leichtesten Wassersuchten, an die Stelle. — Die meisten sind nur symptomatische und als solche mit andern langwierigen Krankheiten verknüpft (m. vergl. A.); wie unter andern auch die Durchfälle von schleimiger oder anderer abnormer Beschaffenheit, welche bei Eingeweidewürmern, Skropheln und dergl. vorkommen.

Die endemischen Durchfälle pflegen, statt dass die epidemischen meistens akut sind (m. s. oben I.), zu den chronischen und habituellen zu gehören, wozu das Klima und der Boden, die Nahrungsweise der Einwohner u. s. w. beitragen. — Eine besondere Erwähnung verdient der unter den Einwohnern in Ostindien von J. Tytler beobachtete komplizirte Durchfall, bei welchem theils pulpöse graue, theils aber auch hellgelbe Massen abgehen, und welchen er Diarrhoea hectica nennt (Transactions of the med. and phys. Soc. of Calcutta, Vol. III.).

Zum Schlusse ist noch Einiges beizufügen, betreffend die Durchfälle der Kinder (Diarrhoeae infantiles), welche bei vieler Verschiedenartigkeit oft nur symptomatisch, manchmal hingegen mehr kritisch

sind, und übrigens manches Eigenthümliche, auch in praktischer Rücksicht, haben. — Der Darmkanal selbst befindet sich dabei keineswegs immer in einerlei Zustande. Statt dass noch jetzt in Pariser Kinderhospitälern fast jeder Durchfall aus Entzündung hergeleitet wird, bemerkt mit richtiger Unterscheidung Billard (Traité des maladies des enfans etc. Paris 1828. p. 413.): der gelbe, dünne und schaumige Durchfall sei sehr oft von Entzündung begleitet, hingegen nicht so der weisse und schleimige, und der grünflockige.

Was die verschiedenen Quellen des Abgesonderten betrifft, so können wir auf das Obige verweisen. Unter den solche Durchfälle erzeugenden ursächlichen Bedingungen zeichnen sich aus: unpassende Nahrung, z. B. zu fette, massenreiche, oder sonst fehlerhafte Milch, Füttern mit zu schweren, der Lebensstufe und dem individuellen Zustande nicht zusagenden Nahrungsmitteln, Erkältung und Nässe, consensuelle Reizung durch schweres Zahnen und idiopathische von Würmern im Darmkanale. — Indess kommt auch die ursprünglichere Anlage der Kinder und ihre individuelle Konstitution sehr in Betracht. Manche sind von Natur, bei schwächlicherem Körper, zu solchen Uebeln schon vorzüglich geneigt, was sich am meisten auf die habituellen Durchfälle kleiner Kinder anwenden lässt, wodurch diese so häufig unter völliger Abzehrung langsamer, oder auch, bei Hinzutreten von Entzündung und Fieber, rascher getödtet werden.

Der Durchfall aus Säure im Magen (Diarrhoea acida s. d.) zeichnet sich durch die grüne Farbe, das gehackte Ansehen und den säuerlichen Geruch der Abgänge aus, und ist mit starkem Leibweh verknüpft. (In einigen Fällen schien uns jene Säure in den ersten Wegen auch auf die Erweichung der Schleimhaut eine nahe Beziehung zu haben.)

Die Kur muss theils palliativ sein, durch demulzirende und säuretilgende Mittel, theils aber auch radikaler, durch stärkende. Das gebräuchlichste (aber als zu beschwerend nicht immer passendste) gegen die Säure ist Magnes. carb. oder dergl.; vorzüglicher sind in der Regel Aq. Calc. rec. (mit einem aromat. Wasser zu gleichen Theilen, theelöffelweise), oder Liq. kali, carbonic. (sehr vorsichtig und in kleiner Gabe). — Zur Stärkung reichen sehr gelinde Mittel (z. B. Aq. oder Inf. Foenic.; Syrup. Rhei mit Syrup Cort aurant.) zuweilen schon hin; nöthigenfalls nimmt man Cascarill. (in Tinktur), Columbo u. s. w. zu Hülfe. — Den Schmerzen und Krampfbeschwerden ist durch passende Einreibungen, Umschläge und Klystire abzuhelfen.

Der Zahndurchfall (Diarrhoea a dentitione) darf zwar nicht gerade kritisch genannt werden, dient aber doch bei mässigem Grade oft als heilsame Ableitung der Säfte von Kopf und Brust. Zuweilen bei einer dazu günstigen epidemischen Konstitution ist er mehr von entzündlicher Art (m. vergl. oben).

Die Behandlung muss sich hiernach begreiflicherweise sehr modifiziren. Im Allgemeinen aber trachte sie dahin, die zu häufigen und angreifenden flüssigen Stuhlgänge zu mässigen: durch Reisdekokt, schleimige Getränke, Emulsionen, ein schwaches Infus. Ipecac., nebst schleimigen Klystiren u. s. w. Gegen zu heftigen Schmerz gebe man Extr. Hyoscyam. (gr. $\frac{1}{8}$—$\frac{1}{4}$ pr. d.) oder das (Duncan'sche) Lactucarium (zu gr. $\frac{1}{4}$—1), aber nicht Opium (m. s. unten).

Der atonische Durchfall der Kinder ist langwierig, und macht leicht Rückfälle. Er entsteht, abgesehen von etwa vorhandenén spezifischen Komplikationen, aus Schwäche und Erschlaffung der Darmhäute, und führt leicht gänzlichen Mangel an Digestionsvermögen und Abzehrung herbei.

Bei der Behandlung, die nicht weniger Schwierigkeiten hàt, kommt es auf gehörige Ernährung, hauptsächlich durch gute Milch (wobei auch auf den Zustand der Säugenden sehr zu achten ist), und bei sehr geschwächtem Magen selbst durch nährende Klystire und Bäder, so wie andererseits auf tonische Arzeneien an; (die in manchen Fällen auch am besten durch das Medium der säugenden Person angewandt werden). — Besonders gerühmt hat man Extr. Cascarillae, Chinae frig. parat. und Chamom. roman., ein Infus. Gnaphal. montan.; Tinct. Rhei, Catechu. Doch wird hier die Kunst zu individualisiren gar sehr in Anspruch genommen, wobei man aus jenem mannigfaltigen Apparate von Mitteln (oben II, 1. 2.) passend auswählen muss.

(Die Diarrhoea sanguinea s. cruenta recens natorum ist eigentlich kein Durchfall, sondern ein dem Flux. hepatic. ähnliches Uebel).

Ueberhaupt genommen hüte man sich nun bei dem Verfahren gegen die Durchfälle sowohl der Erwachsenen als der Kinder vor einem zu symptomatischen Zuwerkegehen, und suche mit Vermeidung alles Schlendrians die Maassregeln der Kunst dem Wesentlichen und dem verschiedenen Karakter der Zustände anzupassen.

Für die Kur der Kinderdurchfälle erinnern wir insbesondere, dass es allerdings Fälle davon gebe, wobei Ansetzung von ein Paar oder etlichen Blutegeln an den Unterleib sehr nöthig ist, wo Quecksilber äusserlich und selbst innerlich nützen kann, u. s. w. — In eben diesen Fällen pflegt hingegen das Opium am allermeisten zu schaden. Seinen Gebrauch bei Durchfällen der Kinder verwerfen wir nach unsern Erfahrungen nicht durchaus, wenden es aber nur in sehr geringen Dosen und zunächst immer in den schwächsten Formen an, und geben zu, dass es bei einiger Unvorsichtigkeit leicht die übelsten Kongestionen, heftiges Fieber u. s. w. verursache. Man ist ja nicht daran gebunden, und kann andere schon genannte Narcotica oder Aq. Ceras. und Laurocer. ebenfalls anwenden. Als Beruhigungsmittel dienen noch ausser dem Lactucarium (s. oben) die Aufgüsse von Melisse, gewöhnlichen Kamillen; so wie denn in vielen Fällen bei solchen Lei-

den des zarteren Alters der Liq. c. c. succinat. (nach der älteren Bereitungsart) in kleinen Dosen sich uns sehr hülfreich bewies.

Krankafte Luftentwickelung. Pneumatosis.

Nach P. Frank.

Unter „Pneumatosis" begreift man denjenigen krankhaften Zustand, wo atmosphärische Luft entweder in das Zellgewebe oder in irgend eine organische Höhle des Körpers aufgenommen wird und hier sich ausbreitet, oder wo irgend eine gasförmige, elastische Flüssigkeit in diesen Gebilden sich von selbst entwickelt, hier sezernirt und zurückgehalten wird, wobei in den meisten Fällen eine Aufblähung des affizirten Theils damit verbunden ist.

Zuerst stellen sich uns folgende Varietäten dieses Krankheitszustandes dar; 1) Dringt atmosphärische Luft in das unter der Haut oder an irgend einer anderen Stelle befindliche Zellgewebe nach vorhergegangener mehr oder weniger deutlichen Trennung der Oberfläche ein, so nennt man dies traumatische Pneumatose. 2) Wird irgend eine elastische Flüssigkeit in verschiedenen Organen des Körpers, Gehirn, Herz und Blutgefässe nicht ausgenommen, während des Verlaufs einer anderen Krankheit symptomatisch entwickelt, sezernirt und im expansiblen Zustande zurückgehalten, so bezeichnet man dies mit dem Namen der spontanen, symptomatischen Pneumatosis (Pneumatosis spontanea, symptomatica). 3) Gelangt atmosphärische Luft mit den Nahrungsmitteln, oder vermittelt eines Ingestums, oder Behufs irgend eines medizinischen Zweckes in den Körper, oder auch durch Selbstentwickelung aus fermentirenden, aufbrausenden Substanzen, in den Magen, Darmkanal, in das Cavum abdominis, in den Uterus u. s. w., oder wird sie endlich hier krankhaft sezernirt, so werden in allen Fällen diese Theile durch sie ausgedehnt und aufgetrieben (P. intestinalis, abdominalis, uterina). Diese Auftreibung manifestirt sich nun bald während des Verlaufs einer akuten, febrilischen Krankheit (Meteorismus), bald periodisch, bald abwechselnd an verschiedenen Stellen (Flatulentia vaga); bald fixirt sie sich dauernd und längere Zeit hindurch auf irgend einen besonderen Ort, ohne dass ein primäres Fieber vorangegangen wäre (Tympanites). Die einzelnen Arten der Pneumatosis entstehen entweder in Folge eines Lokal- oder Allgemeinleidens, und zwar im letzteren Falle bald wegen krankhafter Steigerung der Lebensthätigkeit (P. energica), bald wegen des entgegengesetzten Krankheitszustandes (P. adynamica);

in beiden Fällen, spielt ein krankhafter Einfluss des Nervensystems eine vorzügliche Rolle. Mag nun aber dieses Uebel sich auf diese oder jene Art entwickeln, immer wird irgend eine chemische Mischungsveränderung zuvor stattfinden müssen.

Pneumatosis traumatica. Bilden sich Luftansammlungen durch äussere Verletzungen irgend eines Theils, so tritt an demselben, oder auch nach und nach über den ganzen Körper eine die Farbe der Haut darbietende, elastische, nicht schwere, beim Druck der Hand krepitirende Geschwulst hervor, die eine grosse Neigung zeigt, sich mehr und mehr auszudehnen und weiter zu verbreiten. Dankt diese Pneumatose irgend welchen inneren Krankheitszuständen ihre Ausbildung, so ist die Diagnose, so lange das Uebel sich nicht nach aussen offenbart, sehr unsicher. In der Regel pflegt sie dann zu entstehen, wenn die Haut namentlich an Stellen, wo das Zellengewebe geringere Festigkeit zeigt, oder an solchen, die in der Nähe der Luftwege sich befinden, vorzüglich in schräger Richtung verwundet oder in Folge einer Quetschung oder starken Ausdehnung geschwächt worden, und ihre Fibern eine, wenngleich nur unmerkliche, Distension erlitten haben. In allen diesen Fällen dringt nun die atmosphärische Luft ein, breitet sich durch die thierische Wärme verdünnt und durch die kollabirte Wundöffnung an ihrem Austritt gehindert, durch das Zellengewebe nach allen Richtungen aus, und lässt, so lange noch keine Zersetzung erfolgt ist, jenes krepitirende Geräusch beim Fingerdruck vernehmen.

Nach tiefpenetrirenden Wunden des Larynx bemerkt man häufig selbst an den Händen und Füssen emphysematische Anschwellungen. Nach einer Durchschneidung der Luftröhre und zugleich stattgefundenem Rippenbruch entstand in einem Falle ein Emphysem, welches sich über den ganzen Körper verbreitete; nicht selten bringt der Husten bei phthisischen Subjekten Luftgeschwülste von enormer Grösse hervor; so entstand in Folge eines sehr heftigen Keuchhustens, nach Verlauf eines Monats, ein Emphysem in der Trachealgegend, die Respiration wurde mühsam und pfeifend, und bald erstreckte sich die Geschwulst über die ganze Körperfläche. In einigen Fällen verbreitet sich Luft selbst in das Parenchym der Lungen, wo dann das Athmungsgeschäft ausserordentlich erschwert und oftmals periodisch so bedeutend gehemmt ist, dass Erstickung droht. Diese emphysematischen Erscheinungen können sich aber auch dann einstellen, wenn keine Wunde bemerklich wird. So sah man in einem Falle, in Folge des Drucks eines starken dem Scheitel aufgebürdeten Gewichts, eine elastische und krepitirende Geschwulst, gleichsam in Kistenform sich emporheben. Nach einem Fall auf die linke Seite entstand zuerst an dieser Stelle ein Emphysem, welches sich aber bald über den ganzen Körper verbreitete, so dass der Kranke jeden Augenblick in Erstik-

kungsgefahr schwebte; das ganze Hautzellengewebe bildete nämlich eine, mindestens sieben Zoll betragende Geschwulst. Bisweilen treten solche Emphyseme auch während des Geburtsakts auf, wenn nämlich während des Einathmens und des Zurückbeugens des Kopfes, Larynx oder Luftröhre, wie wohl manchmal zu geschehen pflegt, eine innere Verletzung erhalten, und hierauf die Luft eindringt. So enstand bei einer solchen zuerst ein Emphysem des Halses, hierauf des Gesichts, des Kopfes und der oberen Theile des Körpers, welches aber nach Verlauf von zwölf Tagen wieder verschwand. In Folge einer heftigen Erschütterung der Rippen, wobei weder die Zeichen eines Kostalbruches, noch irgend einer anderen Verletzung äusserlich bemerkbar wurden, kam bald darauf an den oberen Theilen des Körpers ein so bedeutendes Emphysem zum Vorschein, dass selbst das Weisse der Augen auflief, Schmerzen im Halse, so wie in der Brust entstanden, und ein ungestümer Husten sich einstellte, welche Zufälle indess sämmtlich wie in dem obigen Falle, von selbst verschwanden.

Pneumatosis febrilis. Auch während des Verlaufes mehrerer Fieber kommen bisweilen solche Pneumatosen vor, ohne dass dabei Symptome von Brand sich manifestiren. So grassirte im Jahre 1789 zu Bobbio, einem Orte in Italien, ein epidemisches Fieber, welches sich häufig mit Emphysemen endigte. Eine ähnliche Epidemie wüthete im Jahre 1772 in Deutschland. Hier kamen nämlich im Verlaufe des Fiebers plötzlich emphysematische Anschwellungen zum Vorschein, welche bald das Knie, bald das Gesicht, den Hals, bisweilen selbst den ganzen Körper einnahmen. Es war ein scheusslicher Anblick! Die Gliedmaassen waren starr und schmerzhaft, die Augen wegen Anschwellung der Augenlieder oft gänzlich geschlossen, die Lippen weit von einander abstehend. So entdeckte man diese Emphyseme ebenfalls in der Pest, jedoch erst nach dem Tode. Ein englischer Arzt beobachtete bei einer Halsentzündung, gegen welche allgemeine Blutentziehungen und Vesikantia angewandt wurden, gegen den achten Tag der Krankheit ein sehr beträchtliches Emphysem, welches das Gesicht, den Nacken, vorzüglich aber die rechte Brustseite einnahm, und bei der Perkussion einen vernehmlichen Ton von sich gab. Gleichfalls wird in den Annalen der Aerzte eines Falles erwähnt, wo der ganze Körper, und sogar das Zeugungsglied, eines Knaben nach einem unterdrückten Fieber aufschwoll. Sehr häufig kommt bei den von einer epidemisch-grassirenden Dysenterie befallenen Rindern eine, wiewohl nicht allgemein verbreitete, Pneumatose vor, was allen Veterinärärzten sehr gut bekannt ist. Diese Geschwulst findet sich in der Regel an verschiedenen Theilen des Rückens und der Lenden; beim Druck der Hand auf diese Stelle äussert das Thier Schmerzen, während der gedrückte Theil ein leichtes Geräusch vernehmen lässt. Bei der Sektion solcher Thiere findet man die Lungen mit Luft an-

gefüllt, ausgedehnt und aufgetrieben. Während des Paroxysmus einer Tertiana bildete sich am Unterleib eines daran leidenden Mädchens fünfmal hintereinander eine Geschwulst, die jedoch während der Apyrexie wieder verschwand. In der klinischen Anstalt zu Würzburg wurde ein Erysipel beobachtet, welches mit einem Emphysem wechselte. Ja selbst in Folge einer Erkältung allein entstand in einem Falle eine Pneumatose, an welcher auch die Brüste Antheil nahmen. Ein berühmter deutscher Wundarzt berichtet uns von einem Emphysem, welches sich vom Kinn an bis über den Hals herab erstreckte, und bei der Perkussion jenes bekannte krepitirende Geräusch hören liess, ohne dass irgend eine andere Ursache als die ermittelt werden konnte, dass der Kranke drei Tage hindurch den Einwirkungen einer kalten und feuchten Luft ausgesetzt war. Diesem ähnlich ist noch der Fall, wo das Skrotum nach vorhergegangener Erkältung von einer emphysematischen Geschwulst befallen wurde.

Pneumatosis tuberosa. Dass Windgeschwülste bisweilen zwischen den Sehnen und unter dem Periosteum sich bilden, zeitweilig sich einfinden, und Gliederreissen hervorbringen, war bereits den griechischen und arabischen Aerzten bekannt. Solche Windgeschwülste bemerkt man übrigens bei hysterischen Frauen fast an allen Körpertheilen, vorzugsweise jedoch am Schienbein, sie stimmen mit dem Oedem fast ganz überein, nur mit dem Unterschiede, dass sie nicht gegen Abend, sondern in den Morgenstunden stärker hervortreten, dem Drucke nicht nachgeben, noch irgend eine Spur zurücklassen. P. Frank beobachtete zu Bruchsal bei einer noch unverheiratheten Tochter eines Advokaten sehr heftige konvulsivische Zufälle und hysterische Beschwerden. Der abergläubische Vater hielt sein Kind vom bösen Geiste besessen. Und in der That waren auch die in den Anfällen sich darbietenden Erscheinungen sehr überraschend. Der sonst dünne Hals der Kranken schwoll innerhalb einiger Minuten dergestalt auf, dass er gleichsam mit dem Kopf bis auf die Brust herab eine gleichförmige, sehr dicke Säule darstellte. Die vordem nur kleinen Brüste waren auf eine horrende Weise angelaufen und hart. Dass bei hysterischen Frauen Kehle und Hals oftmals nur an einer Seite anschwellen, und dann wiederum die natürliche Form annehmen, hat Frank häufig beobachtet. Eine junge Dame von vornehmer Geburt erbat sich eines merkwürdigen Zufalls wegen seinen Rath. Bereits längere Zeit von sehr heftigen und anhaltenden Unterleibsschmerzen geplagt, bekam sie plötzlich auf einem Balle, mitten im schnellen Tanze sehr starkes und lauttönendes Aufstossen, und war vor Schaam ganz ausser sich. Von dieser Zeit an fühlte sie, dass, wenn sie sich an irgend einem Theile ihres Körpers rieb, oder auch reiben liess, plötzlich Blähungen im Magen sich mit einem Geräusch bewegten, welche hierauf durch den Schlund mit einem lauten Schall ausgestossen wurden. Die Kranke,

welche früher an Chlorosis gelitten hatte, durch den Gebrauch eisenhaltiger Mittel aber hergestellt wurde, zeigte zur Zeit, wo sie F's. Hülfe in Anspruch nahm, zwar gar keine Blässe mehr im Gesichte, war indess nur schwach menstruirt, wurde oftmals von einer spastischen Konstriktion des Halses befallen, und klagte über einige auf Leukorrhöe deutende Beschwerden. Heftige, gleichsam rheumatische Schmerzen nöthigten sie, die schmerzhaften Theile oftmals reiben zu lassen, worauf das Leiden nach mehrmaligem Aufstossen sich plötzlich legte. Die Kranke blieb daher auch fest bei ihrer Behauptung, dass die Winde aus den der Friktion unterworfenen Theilen herkämen. Willkürlich konnte sie nicht aufstossen, auch gingen nicht mehr Blähungen wie gewöhnlich nach unten ab, wiewohl die Kranke davon immer Erleichterung verspürte. Obgleich der Unterleib etwas aufgetrieben war, so zeigte sich doch keine Spur von irgend einer Obstruktionskrankheit. Auch verbreiteten die ausgestossenen Flatus keinen übeln Geruch. Appetit und Schlaf waren natürlich; während des letztern wurde Patientin übrigens weder von den schmerzhaften Zufällen, noch von Ruktus belästigt. Nach dem Gebrauch der Brechnusstinktur liess das Uebel während eines Monats ganz nach, kehrte aber dann wieder zurück, und liess sich nicht mehr durch die auf's Neue vorgenommene Anwendung obiger Arznei beseitigen; beim Gebrauch der Chinatinktur mit Opium nahm es sogar noch zu. Ein Mann litt bereits seit langer Zeit an hypochondrischen Zufällen und Blähungsbeschwerden. Wenn nun letztere den Kranken sehr belästigten, so brachte er die Hand an den Kopf, der, namentlich in der Scheitelbeingegend, von hart anzufühlenden, wiewohl nicht grossen Geschwülsten umgeben war. In demselben Augenblick, wo er diese mit der Hand, oder auch, in seiner Herzensangst, gegen die Wand stark drückte, gingen sogleich ausserordentlich viel Blähungen ab, ohne dass irgend ein Aufstossen mit grosser Heftigkeit dabei erfolgte. Ohne diesen Druck auf den Kopf war er übrigens nicht im Stande, auf irgend eine Weise den Abgang der Winde zu bewirken.

Pneumatosis phlyctaenosa. In verschiedenen Krankheiten bilden sich nicht selten entweder auf der äusseren Oberfläche des Körpers, oder auf der Oberfläche der Eingeweide Blasen (phlyctaenae), die bald mit einer serösen Feuchtigkeit, welche indess schnell wieder resorbirt wird, gefüllt sind, bald beim ersten Anblick leer erscheinen, sicherlich aber ein chemisch noch nicht untersuchtes, gasförmiges Fluidum bergen. Bei den unächten Pocken (Variolae siliquosae, aquosae), beim Friesel, Scharlach und Pemphygus kommen solche Blasen vor. Ein berühmter italienischer Arzt fand ähnliche blasenartige Produktionen und zwar in grosser Menge und von verschiedener Grösse unter der äusseren Haut der Leber, der Milz und vorzüglich des Gekröses. Der eben so ausgezeichnete Sohn dieses Arztes

fand die Gallenblase von einem luftartigen Stoff, der in der äusseren Membran derselben eingeschlossen war, in einem sehr beträchtlichen Grade angeschwollen. Bei drei Kranken, die an Dyspnöe, Orthopnöe gelitten hatten, fand man nach dem Tode in den Lungen einen Haufen durchsichtiger, mit Luft angefüllter und sehr ausgedehnter Blasen, die indess mit der Luftröhre in durchaus keiner Verbindung standen. Bei der Sektion eines Mannes, welcher an einer mit Brustbeklemmung komplizirten Diarrhöe starb, zeigten sich die Lungen so bedeutend emphysematisch aufgetrieben, dass sie den ganzen Raum der Brusthöhle ausfüllten.

Pneumatosis saccata. Frank beobachtete bei seinem eigenen Sohne, dessen Kopf im mütterlichen Becken ziemlich lang, und zwar in einer Schieflage eingeklemmt war, eine Geschwulst am Scheitelbein, die anfangs eine dickliche fluktuirende Feuchtigkeit enthielt, nach einigen Tagen aber mit einem elastischen, unter dem Fingerdruck deutlich krepitirenden Stoffe sich füllte. Häufig sind Fälle der Art vorgekommen, wo solche in eigene Säcke eingeschlossene Windgeschwülste irriger Weise für Abszesse gehalten und geöffnet wurden. Ein sehr ausgezeichneter italienischer Arzt fand bei einem Barbier aus Venedig unter den allgemeinen Unterleibsbedeckungen eine nicht umgrenzte, merklich grosse, zirkelförmige Geschwulst, die mit Luft gefüllt war. Eben so giebt es Fälle, wo das Netz von einem gasförmigen Stoffe aufgeblasen war.

Pneumatose der Speiseröhre. In allen Theilen des grossen Traktus des Speisekanals können abnorme Luftansammlungen vorkommen. So beobachtet man, dass sich der Oesophagus bei hysterischen Frauen oftmals an zwei Stellen krankhaft zusammenzieht, während der dazwischen liegende Theil zunehmend fast bis zum Erstikken intumeszirt, und nach erfolgtem sehr häufigem Aufstossen, oder auch ohne dieses, wieder seine natürliche Form annimmt. Wird der Durchgang der Nahrungsmittel, entweder in Folge von skirrhösen Verhärtungen, von Lähmung des Oesophagus, eines in seiner Nähe befindlichen Geschwürs oder endlich auch anderweitiger Ursachen wegen längere Zeit gehindert, so wird in den ersten Fällen der Durchmesser desselben oberhalb der unwegsamen Stellen von den daselbst stockenden Speisen bedeutend erweitert, und von der sich aus ihnen entwickelnden Luft zu einem Sack ausgedehnt, der fast aller Kraft beraubt ist, um diese gasförmigen, in beträchtlichem Maasse angesammelten Stoffe wieder auszustossen. So sind mehrere Fälle der Art beschrieben worden, wo die Speiseröhre theils unmittelbar unter dem Pharynx, theils, wie F. selbst beobachtete, mehr nach der Mitte zu auf eine auffallende Weise erweitert war. Eben so wird eines sehr merkwürdigen Falles erwähnt, wo der Oesophagus bei einem sehr gefrässigen Manne in der Gegend des Herzens und des Zwerchfells

gleichsam wie ein zweiter Magen ausgedehnt war, während bei einem siebzigjährigen Mann ein fünf Zoll langer und drei Zoll breiter Sack in der Gegend des Pharynx beobachtet wurde, der zwischen dem Oesophagus und den Halswirbeln herabhing. Uebrigens konnte F. oftmals selbst bei ganz gesunden Subjekten, wenn sie längere Zeit nichts zu sich genommen hatten, an dem oberen Theile des Oesophagus ein leises Geräusch, welches meist pfeifender Art, von dem Ton des Aufstossens aber völlig verschieden war, deutlich vernehmen, welches von einer geringen elastischen Flüssigkeit hervorgebracht wurde, die zwischen dem Schleime sich befand, und hier entweder etwas länger zurückgehalten, oder auch krankhaft sezernirt wurde. So entsteht endlich auch nach solchen Verwundungen der Speiseröhre, wo chirurgische Hülfe unmöglich ist, während des Schlingens hingegen sehr viel Luft hineindringt, sehr leicht ein Emphysem.

Pneumatose des Magens. Die sich hier darbietenden Haupterscheinungen sind: eine erhabene elastische Geschwulst unter dem Brustbein, schmerzhafte Empfindungen gleichsam in der Gegend des Herzens, Klopfen desselben, Anorexie, Dyspnöe, Brustbeklemmung, ein nagendes, beissendes Gefühl im Magen, heftige, allen Mitteln widerstehende Kardialgie, erleichterndes Aufstossen, ausserordentliche Beängstigung in der Präkordialgegend, Unruhe, Kälte der Extremitäten, grosse Prostration, bisweilen erschwertes Schlingen, Zusammenziehung des Schlundes, vertiginöse Zufälle, mitunter auch Husten, flüchtige Hitze und gesteigerter Durst. Sehr oft ist diese Pneumatose des Magens noch mit einer krankhaften Luftentwickelung im Darmkanal verbunden, wiewohl sich im letzteren Falle der Magen sehr häufig in einem ganz normalen Zustande befindet. Ausser der so mannigfach abweichenden Form und Lage, welche der Magen bei Individuen von gleichem Alter und Geschlecht zeigt, sind auch Grösse und Ausdehnung desselben sehr variabel. Bekannt sind die Beschreibungen solcher Fälle — die auch F. sich oftmals darboten — wo der Magen einen solchen Umfang hatte, dass er über die Därme hinweg bis zum Becken sich erstreckte. In dieser Hinsicht wird eines Falles erwähnt, wo die Ausdehnung dieses Organs so ausserordentlich war, dass dadurch der daran stossende Theil der Leber und des Zwerchfells nicht nur höher hinaufgetrieben, sondern auch im Hinabsteigen gehindert wurden, und man daher, um der drohenden Gefahr vorzubeugen, den Entschluss fasste, eine lange Nadel durch das linke Hypochondrium in den Magen zu bringen, und so der hier angesammelten und eingeschlossenen Luft schnell einen Ausweg zu bahnen. Nächstdem ist noch ein Fall beschrieben worden, wo der Tod eines jungen Mannes durch eine, von zu reichlichem Genusse roher, unverdaulicher, vegetabilischer Substanzen herrührende, tympanitische Auftreibung des Magens erfolgte. Bei einer Frau erstreckte sich der Magen so tief in die hypo-

gastrische Gegend hinab, dass nur noch ein, vier Quer-Finger betragender Raum zwischen ihm und dem Schaambein übrig blieb; Frauen, deren Magen diese enorme Ausdehnung erlitten, können sehr leicht für schwanger oder bauchwassersüchtig gehalten werden. Sehr oft fand F. bei hypochondrischen, hysterischen und chlorotischen Subjekten elastische, hervorragende und bei der Perkussion laut tönende Geschwülste in der epigastrischen Gegend, die sehr stark sich emporwölbten, und nach dem Aufstossen von geruchlosen, oder bereits nach den genossenen Substanzen, riechenden, ranzigen, sauren, oder einen höchst übeln Geruch verbreitenden, luftartigen Stoffen, welche bald mit einem leisen, bald aber mit einem starken, dem Pistolenknalle fast gleichkommenden Schalle ausgestossen wurden, sehr rasch, jedoch nicht gänzlich kollabirten. In solchen Fällen werden oftmals beide Magenmündungen krampfhaft verschlossen, wodurch die angesammelte, mehr und mehr verdünnte, und fast bis zur Ruptur des Magens aus gedehnte Luft in dieser Höhle zurückgehalten wird, ohne sich einen Weg nach oben bahnen, oder nach unten entweder nach und nach und geräuschlos, oder auch auf Einmal und mit stark tönendem Schalle ausgestossen werden zu können. Wiederholen sich diese spastischen Anfälle sehr oft, oder werden fast täglich harte, unverdauliche Speisen im Uebermaasse genossen, so wird die Kontraktionskraft des Magens mehr und mehr geschwächt, endlich gänzlich aufgehoben. Einige, und unter diesen vorzüglich hypochondrische, hysterische Personen, geben sich oftmals, unvorsichtig genug, alle mögliche Mühe, um ein Aufstossen aus dem Magen zu erzwingen; durch das damit verbundene Pressen der Bauchmuskeln und des Zwerchfells nöthigen sie den Darmkanal fast in einem fort zu einer angestrengten Bewegung, was meistentheils die übelsten Folgen nach sich zieht. Diese bestehen nun vorzüglich darin, dass die Blähungen in solcher Menge und Heftigkeit gegen den Magen zu getrieben werden, dass dieser, wenn ihr Abgang nach oben oder unten erschwert oder gänzlich gehindert ist, sich sackförmig ausdehnt, und die Respiration unter grosser Beängstigung und Brustbeklemmung fast völlig hemmt. In einem Falle von so bedeutend erschwerter Respiration, dass der Kranke nicht mehr auf dem Rücken liegen konnte, war das Epigastrium sehr aufgeschwollen, und bei jeder Bewegung des Körpers vernahm man einen Ton, als wenn Wasser in einer Flasche fluktuire; man vermuthete Brustwassersucht, als aber die ersten Wege gereinigt worden, erfolgte plötzlich, nach vorangegangenen gelinden Bauchschmerzen, ein so kopiöser Abgang von Blähungen, dass die Intumeszenz des Unterleibs sich augenblicklich legte, und nun von Brustwassersucht nicht mehr die Rede sein konnte.

Pneumatose des Netzes. Das Netz, ist bisweilen dieser Krankheit eben so gut unterworfen, als der Wassersucht. Namentlich pflegt dies

bei zur Melancholie geneigten und hysterischen Personen der Fall zu sein. In mehren darauf Bezug habenden Fällen fand man beide Blätter des Netzes durch luftförmige Stoffe von einander dergestalt getrennt, dass dieses Organ einen ungewöhnlich grossen Raum in der Unterleibshöhle einnahm, die Bauchmuskeln an diesem Theile emporhob, und in der epigastrischen Gegend eine nach innen zu gelegene Geschwulst hervorbrachte, die von einer Seite zur andern sich warf, und, je nachdem der Magen gefüllt oder leer war, bald hinauf, bald hinabstieg.

Pneumatose des Darmkanals. Im Darmkanale, dem häufigsten Sitz der Pneumatose, kommen jene Luftansammlungen sowohl in dem auf der äusseren Oberfläche gelegenen Zellengewebe, als auch in den Intestinalhäuten nicht selten vor. Diese emphysematischen Anschwellungen beschränken sich theils auf einzelne Parthieen des Darmkanals, bald erstrecken sie sich aber auch über die ganze Intestinalfläche; wo dann die Wandungen des Darmkanals sowohl nach aussen als auch — nach Trennung der tunica intima von den übrigen Membranen — nach innen zu so stark anschwellen, dass seine Höhle dadurch bedeutend verengt und völlig verschlossen wird. In einem Falle hing die innere Mastdarmhaut in einem so stark intumeszirten Zustande heraus, dass der Arzt einen Mastdarmvorfall vor sich zu haben glaubte. In den bei weitem häufigeren Fällen findet man indess diese Luftansammlungen in der Höhle des Darmkanals selbst vor. Der Dünndarm ist weit weniger dabei betheiligt, als die dicken Därme. Auch trifft man weit häufiger im Dünndarme sogenannte Nebenbehälter (diverticula) an, die zwar mehr einem ursprünglichen Bildungsfehler, als einer vorausgegangenen Ausdehnung ihr Dasein verdanken, indess doch leicht eine krankhafte Erweiterung dieses Theils, und zwar meist in der Gestalt von konischen Säcken, begünstigen. Im Dickdarme, namentlich Coecum und im Kolon, bewirken die hier öfters vorkommenden Luftansammlungen nicht selten den Schein einer etwa vorhandenen Verstopfung, und dies um so mehr, wenn man bedenkt, dass leicht lang anhaltende Stasen der exkrementitiellen Stoffe, wegen der in diesen Theilen befindlichen Falten, heftige krampfhafte Zusammenziehungen hingegen wegen des ligamentösen Apparats entstehen können. Bisweilen erleidet aber auch das Rektum unter heftig sich äussernden Schmerzen eine solche Ausdehnung; bei einem jungen Manne fand man dasselbe über die Maassen erweitert, das Kolon hingegen mehr als grossen Sack, denn als Darm gestaltet, und bis zum After herabreichend. Dass in Folge einer solchen Extension, Ruptur der Intestinalhäute entstehen könne, hat man, so lange dieses nur nach und nach vor sich geht, wegen der grossen Dehnbarkeit und Nachgiebigkeit dieser Häute, nicht so leicht zu befürchten; wiewohl es andererseits aber auch nicht an Fällen der Art fehlt, wo,

wie bei der Gastrobrosis, so auch hier, die in diesen Eingeweiden eingeschlossene Luft zugleich mit anderen Contentis in die Unterleibshöhle drang.

Flatulenz. Sind nun diese Luftarten, entweder durch Fäkalstoffe, Krämpfe, oder durch irgend welche andere Hindernisse im Darmkanale eingeschlossen, und werden sie bald nach oben bald nach unten zu getrieben, so reizen sie diesen schon vom Hause aus so empfindlichen Theil zu heftigen, ungleichartigen Zusammenziehungen, dringen hierauf durch die verengten Parthieen mit einem pfeifenden, singenden, brummenden und quakenden Tone (die sogenannten Borborygmen). Bei der Sektion eines Mannes fand man das Kolon dermaassen mit harten Fäkalstoffen angefüllt, und durch die unterhalb befindliche Luft so bedeutend ausgedehnt, dass nur noch die äussere Membran desselben übrig blieb, woraus leicht zu entnehmen ist, wie wenig es noch bedurft hätte, um diesen luftförmigen Stoffen aus dem Darmkanal nach der Unterleibshöhle einen Weg zu bahnen. Bisweilen erreicht die Ausdehnung und die dadurch hervorgebrachte Distension der Intestina, und namentlich des Dickdarmes, eine so beträchtliche Höhe, dass man nicht selten das Coecum so wie das Kolon bis zur Arm-, ja sogar bis zur Schenkeldicke aufgetrieben, und den Darmkanal unter diesen Umständen wirklich geborsten fand.

Aeussert der Darmkanal dagegen einen nicht so bedeutenden Grad von Empfindlichkeit, leisten die Därme, wegen Schlaffheit ihrer Wandungen, bei der Ausdehnung keinen so grossen Widerstand, oder erfolgt diese nur nach und nach, so verursachen die darin eingeschlossenen Blähungen zwar keine so heftigen Schmerzen, dagegen aber doch andere höchst lästige Beschwerden, die sich, vorzüglich bei einer mehr sitzenden Lebensart und nach dem Genuss von, dem Gährungsprozesse unterworfenen, Speisen und Getränken, von schwer verdaulichen Hülsenfrüchten und Gemüsen periodisch einstellen. Ueber Flatulenz pflegen hypochondrische Personen mehr als über irgend andere Beschwerden zu klagen, und verlangen — obwohl dieses Uebel mehr Folge als Ursache der Hypochondrie ist — nur immer nach sogenannten blähungtreibenden Mitteln. Sehr beredsam pflegen solche Subjekte ihre Leiden darzustellen. Denn bald sollen die Blähungen gegen den *Oesophagus* hinaufsteigen, bald hier, gleichsam wie eine Kugel, oder wie zwischen den Schulterblättern stecken bleiben, ohne ausgetrieben werden zu können; dann sollen sie wieder den Magen ausserordentlich auf- und hervortreiben, hier eingeschlossen werden, und nun nauséöse Beschwerden, Neigung zum Erbrechen, Todesangst, kalte Schweisse hervorbringen; hierauf auf Rippen und Lungen sich ablagern, und in diesem Falle pleuritische Seitenstiche oder Asthma (das sogenannte Asthma flatulentum) verursachen; einen Augenblick später aber, in Folge des konsensuell-sympathischen Verhältnisses zwischen Kopf

und Unterleib, gegen das Hirn, gleichsam wie ein Rauch aufsteigen, Sausen und Klingen vor den Ohren, vertiginöse Zufälle, bisweilen hinfälligen Schwindel und selbst die Vorerscheinungen der Apoplexie hervorbringen. Dann sollen sie wieder bald die Brüste auftreiben, bald Schmerzen in der Lendengend, denen ähnlich, die bei Nephritis und Nierensteinen vorkommen, oder auch stechende, lanzinirende, erratische Schmerzen in den Gliedern und Gelenken veranlassen, das Gefühl gleichsam von einer Umstülpung, Umdrehung des Herzens, Klopfen desselben, ungleiche, aussetzende Pulse erzeugen, harte Anschwellungen im linken Hypochondrium — gleichsam als seien Infarctus in der Milz vorhanden — deutliches Klopfen der Arterien und die Empfindung zu Wege bringen, als sei ein gespanntes Seil von einer Seite des Unterleibes bis zur andern gezogen, das sich sogar durch das Gefühl wahrnehmen lasse, und die äusserste, fast Erstickung drohende Beängstigung errege. Endlich sollen diese Flatus auch nach der Bekkengegend hinabsteigen, Hämorrhoidalbeschwerden, Schmerzen der Länge der Harnleiter nach, reissende, zerrende Schmerzen in den Hoden und ein Zurückziehen des männlichen Zeugungsgliedes bewirken. Alle diese Zufälle sollen übrigens meist dann sich einstellen, wenn das Digestionsgeschäft noch nicht völlig beendigt ist, nach häufigem Abgang von Blähungen jedoch plötzlich verschwinden. Es ist indess hierbei noch zu bemerken, dass die durch Blähungen hervorgebrachte Auftreibung des Unterleibs und sämmtliche Beschwerden sich legen können, ohne dass der Abgang der Winde nach oben oder unten erfolgt, und ohne dass irgend eine Ursache davon sich ermitteln lässt.

Enteralgia physodes. Erleidet der mit so reichlichen Gefäss- und Nervenverzweigungen versehene, häutige Darmkanal bei intensiver Steigerung des flatulenten Uebels an irgend einer Stelle sehr schnell eine grössere Ausdehnung, so klagt der Kranke zuerst, bevor noch etwas von einer Anschwellung zu sehen ist, über Schmerzen im linken Hypochondrium, wo der Querdarm in den absteigenden übergeht, bald aber auch in der Lenden- und Nabelgegend. Diese Schmerzen lassen Anfangs nach, werden durch den Druck auf den Unterleib etwas gemässigt, stellen sich aber bald, und zwar mit grösserer, bis zum Kulminationspunkte gesteigerter Heftigkeit ein, fixiren sich endlich auf eine Stelle, und zwar nicht nur auf das Kolon — woher der Name Colica flatulenta — sondern verbreiten sich auch bisweilen über die ganze Fläche des Darmkanals, in welchem Falle dieses Uebel als Enteralgia physodes bezeichnet wird. Während diese Schmerzen anhalten, fängt der bis jetzt hartnäckig verschlossene Unterleib bald an dieser, bald an jener Stelle an zu intumesziren, wird dadurch ungleich, und verräth schon beim blossen Anfühlen grössere Empfindlichkeit; bald erstreckt sich die Anschwellung über die ganze Abdominalfläche, wo dann meist bei der Perkussion ein eigner Ton ver-

nommen wird, und sich endlich der sogenannte **Meteorismus flatulentus** ausbildet. Als Vorboten eines solchen heftigen Kolikanfalls erscheinen ein sehr zusammengezogener Puls, Unruhe des Kranken, Beängstigung, Entstellung und Blässe des Gesichts, Kälte der Extremitäten und kalte Schweisse. Dar Kranke bemüht sich durch Anziehen der Schenkel gegen den Unterleib den sich einstellenden Schmerz zu mildern. Oftmals steigen die Blähungen, bei, trotz aller Bemühung des Kranken, gehemmtem Abgange nach oben, tief in die Beckenhöhle hinab, dem Anscheine nach, um sich einen Ausweg nach unten zu bahnen, bald aber der hartnäckigen Verstopfung wegen gegen die oberen Theile wieder hinauf, wo sie dann unter einem heftigen Schmerze in den Lenden und Weichen, unter häufiger Entleerung eines wässrigen, brennenden Urins, oder auch unter den Erscheinungen der Strangurie und Ischurie, unter nauseösen Beschwerden, Neigung zum Brechen, wirklichem Erbrechen, unter Zufällen von Singultus, ausserordentlicher, bis zur Erstickung gesteigerter Beängstigung auf ihre alte oder auf eine andere Stelle mit hörbarem Geräusch zurückkehren. Ist irgend ein Darmstück durch den Bauchring ausgetreten, und dieser fest eingeschnürt, so wird der benachbarte Intestinaltheil durch die eingesperrte Luft bedeutend erweitert und gereizt, der Blutumlauf in den Gefässen desselben fast gänzlich gehemmt, und auf diese Weise, namentlich wenn solche eingeklemmte Brüche mit warmen Bähungen — wodurch die eingeschlossene Luft noch mehr ausgedehnt wird — behandelt, und die übrigen nöthigen Hilfsmittel verabsäumt werden, Brand herbeigeführt.

Chronische Pneumatose des Darmkanals. Zieht sich der zuletzt beschriebene krankhafte Zustand — was jedenfalls ein böses Omen ist — in die Länge, und erreicht er, jedes dagegen angewandten Mittels spottend, eine eminente Höhe, so bildet sich endlich ein Uebel aus, welches in den Schulen unter der eigenthümlichen Benennung **Hydrops siccus, Tympania, Tympanites** vorkommt, richtiger aber als chronische Pneumatose des Darmkanals, oder — was freilich seltener der Fall ist — des ganzen Unterleibes bezeichnet werden muss. Es ist indess hierbei zu bemerken, dass nicht jede chronisch anhaltende, jedoch nur unbedeutend hervortretende Auftreibung des Unterleibes in eine gleiche Kategorie mit dieser gefährlichen Pneumatose gestellt werden dürfe. Die in Rede stehende Krankheit karakterisirt sich durch eine unveränderliche, gespannte, chronisch anhaltende, elastische, bei der Perkussion oftmals tönende Geschwulst, die den vorderen und vorzugsweise den mittleren Abdominaltheil einnimmt, sich bei der Rückenlage des Kranken fast gar nicht legt, keinen so starken Druck wie die Wasseransammlung im Unterleib hervorbringt, meist mit Stuhlverstopfung, nur unbedeutend verminderter Harnausleerung, einem vergeblichen Triebe Blähungen

nach oben und unten auszustossen, mit Anfällen von Dyspnöe, von trockenem Husten, heftigem Singultus, Beängstigung und Gefühl von allgemeiner Mattigkeit verbunden ist.

Es treten die bereits bei der Flatulenz angegebenen Zufälle, nun noch in einem höheren Grade und viel anhaltender, auf. Bei bereits inveterirtem Leiden schwinden auch die anfangs längere Zeit hindurch urgirenden, spannenden, nagenden, stehenden Schmerzen in der linken Lumbalgegend, in den Präkordien und um den Nabel herum fast gänzlich, die Auftreibung des Unterleibes ist dann aber auch bereits so bedeutend, dass die Haut desselben zu glänzen anfängt. Indess findet dies nicht in allen Fällen statt. Je mehr sich ferner die Krankheit ihrem Ende naht, um so seltener ist der Abgang von Blähungen, vielmehr kehren diese meistentheils, wenn sie bis zur regio iliaca sinistra gelangt sind, schnell wieder unter hörbarem Geräusch, bisweilen unter heftigstechenden Schmerzen nach oben zurück. Dass nicht jedesmal der aufgetriebene Unterleib bei der Perkussion töne, ist eine der Erfahrung entlehnte Thatsache, wie es andererseits eben so wahr ist, dass dies bisweilen bei blosser Wasseransammlung stattfindet, wo der intumeszirte Leib bisweilen trommelartig beim Anschlag vibrirt. Dass übrigens selbst fluktuirende Bewegungen im Unterleibe nicht selten in der Pneumatose des Darmkanals perzipirt werden, dafür sprechen theils die in solchen Fällen oftmals von berühmten Aerzten versuchte Parazentese, theils die Resultate der Leichenöffnung, so dass demnach die Abwesenheit der Fluktuation kein so untrügliches Unterscheidungszeichen der Tympanie von der Bauchwassersucht abgiebt, wie ein ausgezeichneter Schriftsteller beobachtet haben will. Zwar erscheint die Geschwulst des Unterleibs, wird sie in der Pneumatose des Darmkanals mit beiden Händen umfasst und gleichsam gewogen, viel leichter als im Ascites; erwägt man jedoch, dass neben der Ansammlung von Luft auch noch die von wässrigen Feuchtigkeiten oder Verstopfung und dadurch herbeigeführte Auftreibung irgend eines Abdominalorgans, oder endlich Anhäufung vieler Fäkalstoffe stattfinden können: so wird auch dieses Diagnosticum viel von seinem ursprünglichen Werthe verlieren. Dass die Unterleibsgeschwulst in der Trommelsucht bei der Rückenlage des Kranken nicht falle, ist allerdings wahr; stieg indess die Wassermasse im Aszites zu einer beträchtlichen Höhe, so wird auch hier die Geschwulst zwar weicher, aber ebenfalls nicht kleiner. Wenn übrigens der Puls in der Tympanie voller und härter als in der Bauchwassersucht sein soll, so muss F. bemerken, dass er denselben auch hier mehremal voll und vibrirend gefunden.

Hat die Pneumatose des Darmkanals bereits längere Zeit angehalten, so gesellen sich noch häufig folgende Symptome hinzu: der Kranke klagt über innere Hitze, stark urgirenden Durst, Gesichtsumdunklung, Schwindel, Dyspnöe und Herzklopfen; es stellen sich Erstickungsanfälle,

Ohnmachten, Singultus, Erbrechen und selbst Zufälle von Darmgicht ein. Meist findet eine, selbst bisweilen acht Tage und noch länger hartnäckig anhaltende Leibesverstopfung statt; von den angesammelten Luft- und Faekalstoffen erleidet der Darmkanal eine so beträchtliche Extension, dass dadurch nicht nur die in der Nähe befindlichen Theile, sondern auch die Intestinalgefässe selbst — wobei Brand leicht zu befürchten ist — komprimirt werden; bisweilen trifft dies auch den Ductus choledochus, in welchem Falle Gelbsucht entsteht. Die Harnabsonderung geschieht hier meist im reichlicheren Maasse als im Aszites, wiewohl andererseits die Urinsekretion nicht in jedem Hydrops vermindert erscheint. Auch wird oftmals in der in Rede stehenden Krankheit ein nur spärlicher, rothgefärbter Harn unter Zufällen von Strangurie ausgeleert. Merkwürdig ist's, dass die meisten an diesem Uebel leidenden Kranken eine vorzügliche Liebe zu ihrem so kläglichen und äusserst beschwerlichen Leben zeigen, den Tod dagegen, wiewohl er sie von so unsäglichen Leiden befreit, über Alles verabscheuen.

Pneumatose der Unterleibshöhle. Gleichförmige Auftreibung des Unterleibs verbunden mit einem bei der Perkussion deutlich vernehmbaren, tönenden Geräusch, seltener und wenig Erleichterung verschaffender Abgang von Blähungen, mehr nach aussen zugekehrte Schmerzen und minder hartnäckige Leibesverstopfung, diese Symptome wurden für die pathognomonischen Zeichen der Abdominal-Pneumatose von den vorzüglichsten Nosologen angesehen. Uebrigens findet hier, fügt ein neuerer Schrifteller hinzu, weder eine Neigung zum Aufstossen der Blähungen nach oben und unten, noch ein Poltern im Unterleibe statt; eben so wenig werden durch den Abgang von Exkrementen oder Flatus weder die Intumeszenz des Unterleibes, noch die anderen Symptome der Krankheit gemindert. Es ist indess um so mehr zu bezweifeln, dass bei öfteren angestellten Beobachtungen die hier angegebenen Unterscheidungszeichen sich als feststehende und pathognomonische ausweisen werden, als die Abdominal-Pneumatose so häufig mit der des Darmkanals komplizirt ist. Was Frank's eigene Erfahrung in dieser Hinsicht betrifft, so hat er schon Fälle der Art beobachtet, wo ein von Winden über die Maassen ausgedehnter Darm eine stark hervorragende und ungleichförmige Auftreibung des Unterleibes herbeiführte, ohne dass ausser diesem Zeichen irgend ein anderes Symptom der wahren Trommelsucht sich manifestirt hätte. Eben so ist hier noch zu bemerken, dass, wenn der Magen oder irgend ein Theil des Darmkanals zu einem sehr weiten und elastischen Sack ausgedehnt ist, dieser sich seinem ganzen Umfange nach an die Bauchdekken anlegen, und die übrigen Intestina so zurückdrängen kann, dass eine gleichförmige Geschwulst des Unterleibes dadurch entsteht; ein Gleiches wird auch dann stattfinden, wenn beinah der ganze Darm-

kanal von Winden in einem sehr bedeutenden Grade aufgetrieben ist. Fügt man noch hinzu, dass bei der wahren Intestinal-Pneumatose in den bei weitem häufigeren Fällen nur wenig oder gar keine, als viele Blähungen abgehen, dass ferner auch dann, wenn in der Unterleibshöhle selbst Luft vorhanden ist, eine andere aus dem Darmkanal ausgestossene, elastische Flüssigkeit die Geschwulst des Unterleibes und die Symptome der Krankheit vermindern kann und muss, dass die Angabe des Kranken, ob der Schmerz mehr nach innen und in der Tiefe, oder nach aussen zu sitze, sehr unzuverlässig ist, dass endlich auch bei der Trommelsucht des Darmkanals, wie bereits oben erwähnt worden, bisweilen minder hartnäckige Leibesverstopfung stattfinden kann: so wird man leicht einsehen, dass leider bis jetzt die diagnostischen Unterscheidungszeichen zwischen Abdominal- und Intestinal-Pneumatose noch sehr mangelhaft sind.

Hydropneumatosis. In seltenen Fällen können sich bisweilen selbst bei vorhandener Wassersucht gasförmige Stoffe in den Höhlen des Körpers und im Zellengewebe entwickeln (Tympanites ascitícus Sauv.). Eben so wurden auch Fälle angeführt, wo neben einer Wassersucht der Gebärmutter zugleich eine Pneumatose derselben stattfand (Physometra humida Sauv.). Es nimmt die dünnere und leichtere Luft die oberen Theile des Unterleibes ein, der auch bei der Perkussion an diesen Stellen meistentheils tönt. Umfasst man daher den Leib mit beiden Händen an den oberhalb des Wassers befindlichen Theilen, so lässt sich die hier stattfindende Geschwulst so weich wie eine mit Luft angefüllte Blase anfühlen. Bei veränderter Lage des Kranken wird dagegen der vorher leichtere Theil des Unterleibs jetzt schwerer, und umgekehrt. Bei der Sektion einer an der Trommelsucht verstorbenen Frau drang, kaum hatte man das Messer angesetzt, sogleich eine grosse Menge Luft mit Heftigkeit hervor, und erst dann floss eine wässrige Feuchtigkeit aus. Die zuerst hervorströmende gasförmige Flüssigkeit löschte ein in die Nähe gebrachtes Licht aus. Häufig findet indess bei der Intestinal-Pneumatose durchaus keine Wasseransammlung statt. So fand man bei einem Knaben den Magen durch Luft bedeutend aufgetrieben, während der Darmkanal völlig durchsichtig war; beim Einstich mit einer Nadel fielen indess die Intestina sogleich zusammen. Bei der Obduktion eines neunjährigen Mädchens, welches an der Trommelsucht gelitten hatte, fand man nicht einen einzigen Tropfen Wasser im Unterleibe, so dass demnach die Behauptung eines berühmten französischen Pathologen, „dass nie eine wahre Abdominal-Pneumatose ohne Beimischung von wässriger Feuchtigkeit vorkomme," als völlig ungegründet erscheint.

Pneumatosis der Geschlechtstheile. Fälle der Art, wo bei Männern nicht nur während des Beischlafs statt Saamen Luft durch die Harnröhre entleert wird, sondern auch beim Drange zu Stuhl-

oder Harnausleerungen höchst übelriechende gasförmige Stoffe abgehen, die auch durch Fistelgänge hervorbrechen, und welche sich von der Harnblase in's Perinäum einen Weg bahnen, sind nicht selten beobachtet worden. So hatte F. selbst drei Männer zu behandeln bei welchen allen aus der Harnröhre eben so sehr, wie aus dem Mastdarme, einen äussert üblen Geruch verbreitende Blähungen abgingen, wie F. dies in seiner akademischen Rede: „De vesica urinali ex vicinia morbosa aegrotante“ ausführlicher entwickelt hat. Ebenso wird eines Falles erwähnt, wo bei einem Manne, welcher einigemal des Jahres an mit Broborygmen und Spannung des Unterleibs verbunden Kolikschmerzen litt, Winde aus dem Genital, gleichsam als ob dies der eigentliche und gewöhnliche Weg dazu gewesen wäre, bald mit, bald ohne Harnfeuchtigkeit abgingen. Auch Hippocrates führt schon die Beobachtung an, dass bei Männern theils während des Beischlafs der Unterleib stark aufgetrieben wurde, theils Blähungen abgingen. Fälle von Luftentwickelung kommen in den weiblichen Genitalien weit häufiger als bei Männern vor. So entweichen nicht selten gasförmige Stoffe verschiedener Art durch die Scheide, wenn der Unterleib entweder während des Beischlafs, oder durch das Vorwärtsbeugen des Körpers einen starken Druck erleidet; bisweilen findet dies auch bei völliger Ruhe des Körpers statt. Wenn indess atmosphärische Luft durch die auf irgend eine Weise, besonders aber während des Coitus, stark erweiterte Vaginalmündung, was bei vielen Frauen der Fall ist, eindringt, sich sodann ausdehnt, und hierauf mit einem hörbaren Geräusch ausgestossen wird, so ist dies gewissermaassen eine Pneumatosis vaginalis insons, wird aber in den Fällen als eine krankhafte Luftentwickelung anzusehen sein, wenn übelriechende Flatus aus dem Mastdarm oder aus irgend einem anderen Intestinaltheile, und zwar durch ein Geschwür, oder eine Fistel, oder endlich aus einer exulzerirten Harnblase in die Scheide dringen, und mit oder auch ohne Geräusch entweichen.

Pneumatose der Gebärmutter Entwickelt sich in der Höhle des Uterus atmosphärische Luft oder irgend eine andere elastische Flüssigkeit, so bezeichnet man diesen Zustand mit dem Namen „Pneumatosis uterina (Physometra Sauv.).

Zu den karakteristischen Erscheinungen dieser Pneumatose gehören; eine gespannte, elastische und bei der Perkussion tönende Geschwulst in der hypogastrischen Gegend, Gefühl von Brennen, nagende und stechende Schmerzen, die sich bis in die Weichen und in die Scheide verbreiten; bisweilen klagt die Kranke auch über gesteigerten Durst, Frösteln, über ein gegen Abend zunehmendes, jedoch nur schwach auftretendes Fieber, so wie über grosse Beängstigung. Die Frau eines Arztes, welche an diesem Uebel litt, klagte über einen Schmerz, der in Folge der starken Intumeszenz des Uterus von den

untersten Theilen des Bauches gegen die Weiche und das Zwerchfell auslief, und dermaassen urgirte, dass sie weder ihren Schenkel noch überhaupt ihren Körper auf irgend eine Art bewegen konnte. Mit dem Abgange von Winden fällt die Geschwulst etwas, steigt indess wieder, wenn dieser schon nach einigen Tagen unterbrochen wird. In einigen Fällen dringen oftmals unter starktönendem Geräusch sehr übelriechende Flatus aus der Gebärmutter hervor, worauf bald eine ichoröse, flockige Materie sich ergiesst. Die reine Uterin-Pneumatosis unterscheidet sich bisweilen dadurch von der Schwangerschaft und der Bauchwassersucht, dass im ersten Falle die Gebärmutter bei der Untersuchung und zwar, wenn der Finger mit der einen Hand in die Scheide gebracht, und mit der Spitze der anderen der Fundus uteri befühlt wird, eine besondere Festigkeit verräth. Beim Aszites, namentlich dann, wenn das Uebel noch nicht zu einer sehr bedeutenden Höhe gelangt ist, wird auch ein Sinken und Weichwerden der Unterleibsgeschwulst, wenn die Kranke sich hinlegt, bemerkbar, was bei der Uterin-Pneumatose nicht der Fall ist. Viele Frauen, welche an letzterem Uebel leiden, und wo die Katamenien entweder nur spärlich oder gar nicht fliessen, wähnten über die Zeit der Gravidität hinaus schwanger zu sein, bis endlich bloss Winde oder wässrige Feuchtigkeiten aus den inneren Geschlechtstheilen abgingen. Ein östreichischer Arzt hat uns folgende merkwürdige Beobachtung hinterlassen: Zwei Frauen hatten schon mehrere Jahre an Leukorrhöe gelitten; der Ausfluss bestand aus einer ichorösen, in Fäulniss übergegangenen Materie, welche Scheide und Lefzen erodirte. In der hypogastrischen Gegend empfanden die Kranken einen anhaltend brennenden, nagenden und stechenden Schmerz. Periodisch gesellten sich noch andere Schmerzen, welche sich gegen die Weichen und die Scheide verbreiteten, grosse Beängstigung und ein krampfhaftes Spannen in der Gebärmutter hinzu, worauf eine leichte Ohnmacht sich einstellte, während welcher sehr viel äusserst übelriechende Flatus unter starker Explosion und mit ausserordentlicher Heftigkeit durch die Geschlechtstheile abgingen, welchen alsobald eine flockige, wie Feuer brennende, ätzende Jauche folgte. Bei der Sektion fand man den Uterus sehr voluminös, hart, elastisch; beim Durchschneiden drang eine dermaassen stinkende Luft mit Gewalt hervor, dass einer der Umstehenden sogleich in Ohnmacht fiel, und eine äruginöse Masse ausbrach. In der Gebärmutterhöhle selbst zeigten sich Exulzerationen; der Muttermund war völlig verhärtet, verwachsen, und in dem nach innen sehenden Theil erodirt. In dem anderen Leichnam fand man denselben durch geronnene, polypöse Blutmassen ganz verstopft. Dass die Milchsekretion in den Brüsten selbst bei blosser Luftansammlung in der Gebärmutter erfolgen könne, dafür spricht die Beobachtung eines glaubwürdigen ärztlichen Schriftstellers. Merkwürdig ist noch folgender Fall: Zwei vornehme Damen in Paris,

welche lange Zeit unfruchtbar gewesen, glaubten endlich schwanger zu sein. Statt eines Kindes gingen jedoch nichts als kopiöse Flatus ab. Allein von dieser Zeit an verlor sich auch die Unfruchtbarkeit, und beide gebaren nun wirklich. Zu bemerken ist übrigens noch, dass auch in der Substanz des Uterus eben so gut Luftentwickelungen wie in ihrer Höhle sich bilden können.

Pneumatosis ulcerosa. Auch in allen übrigen Höhlen des Körpers können sich in Folge von daselbst vorhandenen bösartigen oder karzinomatösen Geschwüren, welche hepatisches Gas entwickeln, Luftansammlungen bilden, wie dies die vielen Fälle von Pneumatose beweisen, die aus diesen Ursachen entstanden sind. Nach einem heftigen krampfhaften Husten entwickelte sich ein lethal verlaufendes Emphysem, und den Grund dazu fand man bei der Sektion in einem Lungengeschwüre. Noch instruktiver ist der Fall, wo bei einem Individuo auf Anrathen eines berühmten englischen Arztes der Bruststich gemacht wurde, wobei aus der Brusthöhle eine enorme Luftmenge drang, und der Kranke wieder hergestellt zu sein schien, bis ein sich bildendes hektisches Fieber das Vorhandensein eines bisher verborgenen Geschwürs zu erkennen gab. Fälle von mit Luft gefüllten Abszessen sind von einem englischen Wundarzte beschrieben worden.

Ursächliche Momente der Pneumatosis. Wiewohl bereits bei der Darstellung der verschiedenen Arten der Pneumatose zum Theil auch schon die Aetiologie dieser Krankheit angegeben wurde, so wird es doch nicht überflüssig sein, hier eine nähere Zusammenstellung aller darauf Bezug habenden Kausalmomente folgen zu lassen.

Ursachen des Emphysems. Eine emphysematische Geschwulst kann sich, aus zweifacher Ursache entwickeln, nämlich theils durch den Zutritt der atmosphärischen Luft, theils durch die Entwickelung einer anderen Gasart. Zwischen beiden Arten des Emphysems herscht ein bedeutender Unterschied; während nämlich die erstere bei Wunden und anderen örtlichen Verletzungen einen vorzüglichen Platz einnimmt, entspringt die andere in Folge von inneren pathischen Zuständen entweder des Gesammtorganismus oder einzelner Theile desselben, und demnächst aus chemischen Mischungsveränderungen. Dem durch Verletzung des Zellengewebes entstehenden Emphysem sind mehr magere Personen und solche Theile unterworfen, die weniger mit Fett versehen sind. Bei Verwundungen des hinteren oder seitlichen Kopftheils, oder der beiden Brustseiten kann die äussere umgebende Luft weit leichter eindringen, als an den Armen, Schenkeln, dem Gesässe und an der Bauchdecke. Schräglaufende Wunden, besonders wenn sie Gänge bilden, und der äusseren Luft leicht Eingang verschaffen, halten die hier angesammelten gasförmigen Stoffe längere Zeit zurück, bis diese endlich durch Einwirkung der thierischen Wärme verdünnt,

durch das Zellengewebe auf andere Theile sich verbreiten. Gequetschte, oder eine starke Ausdehnung, Zerrung erleidende Hautflächen, wo demnach die einzelnen Fasern, wenn gleich bisweilen kaum merklich, dünner werden, und einen Raum zwischen sich lassen, sind auch nicht mehr recht im Stande, dem Drucke der atmosphärischen Luft Widerstand zu leisten, und erleichtern dadurch das Eindringen derselben in das Zellengewebe. Ein Gleiches geschieht auch in den inneren Theilen, wenn entweder der Zutritt der äusseren Luft zu ihnen frei steht, wie dies z. B. nach einer so eben erst stattgehabten Entbindung der Fall ist, wo der Uterus geöffnet, oder wenn z. B. nach Verletzungen der Luftröhre, der Bronchien bei heftigen Hustenanfällen, des Darmkanals durch Würmer, Gifte, drastische Purganzen, Abszesse und Geschwüre, der inneren Fläche der Blase und Harnröhre durch vorangegangene Eiterung u. s. w. beständige Veranlassung zum Ein- und Austritt der Luft gegeben wird. Bei Erosionen der Vagina oder Urethra können übrigens Flatus weit leichter in diese Theile dringen, während der Schliessmuskel des Afters ihrem Entweichen auf dem gewöhnlichen Weg weit mehr Widerstand leistet. Hat die flatulente Auftreibung des Darmkanals ihren Kulminationspunkt erreicht, so kann eine Ruptur seiner innern Membran erfolgen, die in ihr enthaltene Luft in das umgebende Zellengewebe (Pneumotosis enterophysodes) ja selbst in die Unterleibshöhle austreten, und somit eine Abdominal-Pneumatose herbeiführen.

Krankhafte Luftentwickelung im Magen. Bei geschwächter oder theilweis ganz gesunkener Verdauung, sei es in Folge einer zu spärlichen Gallenabsonderung, oder wenn dieses Sekret mehr wässriger Natur ist, Diätvergehungen in quantitativer oder qualitativer Hinsicht, namentlich beim Genusse vieler zäher, schwer assimilirbarer Substanzen, als von Erbsen, Bohnen, Linsen, kompakten Mehlspeisen, getrockneten und gedörrten Fischen, oder von süssen und fetten vegetabilischen und animalischen Nahrungsmitteln, oder auch in Folge anderweitiger Kausalverhältnisse, tritt, namentlich wenn dazu viel, und zwar kalt getrunken wird, bald eine saure, bald eine faulige Gährung ein, und es entwickelt sich nun im Magen selbst eine enorme Luftmenge. Allein auch abgesehn von dieser durch Saburralstoffe erzeugten Störung im Digestionsgeschäfte und dadurch bedingten abnormen Luftentwickelung, können auch bei einer geschwächten und krankhaft gestimmten Thätigkeit des Alimentarkanals, die hier abgeschiedenen Feuchtigkeiten zurückgehalten werden, und auf diese Weise leicht die Basen verschiedener Gasarten, als: Stickstoff, Kohlenstoff, Ammonium und Hydrogen entwickeln, die nur noch des Beitritts der thierischen Wärme bedürfen, um eine gasförmige Gestalt anzunehmen. Daher bildet sich nach zu früh, und namentlich durch Opium gestopften fauligen Diarrhöen so häufig Meteorismus, und auch nach unzeitig und unvor-

sichtig unterdrückten, intermittirenden Fiebern Trommelsucht. Ein Gleiches erfolgt bei längerer Retention oder vorhandener Putreszenz der Nachgeburt, bei Lochialstockungen, bei Verletzungen der Gallenblase, wobei die Galle sich in die Unterleibshöhle ergiesst, oder wenn Würmer in Verwesung übergehen. Als eine der gewöhnlichsten und Hauptursachen der krankhaften Luftevolution müssen aber die sogenannten Fermente angesehen werden. Dass sich in Folge einer fauligen Gährung an allen Stellen des Körpers luftförmige Stoffe entwikkeln, und sodann in das Zellengewebe und in die verschiedenen Höhlen des Organismus eindringen können, davon liefert die Verwesung der Leichname, der heisse und kalte Brand, die so häufig emphysematische Anschwellungen und Meteorismus herbeiführen, deutliche Beweise. Nach akuten und anderweitigen tödtlich ablaufenden Krankheiten schwillt oftmals der Leib binnen Kurzem so bedeutend an, dass man den Körper nicht mehr in den für ihn bestimmten Sarg legen kann.

Aus mukösen, lymphatischen Feuchtigkeiten können sich, auch ohne Hinzutritt der Fäulniss oder irgend einer anderen Verderbniss, mehrere Gasarten entwickeln. So verdickt sich die Schleimfeuchtigkeit beim Hinzutritt von Sauerstoff zu einer eiweissartigen Masse, aus welcher sich dann unter der Einwirkung von Wärmestoff, Stickstoff und Wasserstoff verschiedene Luftarten bilden. Bisweilen entwickelt sich aus bösartigen, krebshaften Geschwüren wahres Stick- oder Wasserstoffgas, woraus jene so höchst übelriechenden Flatus sich entwikkeln, die bei Verschwärungen der Scheide, der Harnröhre und des Rachens vorkommen, oder auch ohne irgend eine deutlich hervortretende Integritätsverletzung nur in Folge einer abnormen Sekretion dieser Organe sich einstellen, so dass demnach oftmals die innere gereizte Fläche eines Organs in demselben Zustande verharrt, worin sich unter normalen Verhältnissen die Schwimmblase der Fische befindet. Wenn nun diese abnormen Luftbildungen im Cavo peritonaei stattfinden, so wird dadurch die sogenannte Abdominal-Pneumatose herbeigeführt, woher denn auch schon früher ein berühmter Schriftsteller mit der Behauptung auftrat, dass der konvexe Theil des Darmkanals eben so gut wie der konkave zur Lufterzeugung geneigt sei.

Sthenische Pneumatose. Es bildet sich diese krankhafte Luftentwickelung bisweilen bei robusten Konstitutionen, bei hartem und vollem Aderschlage, nach Suppression einer natürlichen oder habituell gewordenen Blutung. Es wird daher nicht auffallend erscheinen, wenn in Folge einer Enteritis Trommelsucht entsteht, welche unter der Form von Meteorismus eines der gewöhnlichsten Symptome des Puerperalfiebers ausmacht. So bleibt bisweilen nach einer Kolik, oder besser gesagt, nach einer Enteralgie, wo die Intestina im Anfange an einer oftmals nicht erkannten Entzündung leiden, Wassersucht und

Meteorismus zurück. So urgiren Blähungen bei Hämorrhoidalbeschwerden in einem weit stärkeren Maasse, als dies sonst zu geschehen pflegt, und beim weiblichen Geschlechte ist die Turgeszenz des Unterleibs zur Zeit der Katamenien zu bedeutend, als dass man diese der in dieser Periode etwas stärker hervortretenden Ausdehnung der Gebärmutter allein beimessen sollte. Eben so erwähnt ein berühmter Lehrer der Arzneiwissenschaft zu Edinburg eines merkwürdigen Falles, wo bei einem Mädchen in Folge von subitaner Unterdrückung einer längere Zeit anhaltenden, Hämorrhoidalblutung, eine sehr heftige Pneumatose sich einstellte, wogegen sich alle angewandten Mittel fruchtlos bewiesen, und die erst dann gehoben wurde, als wiederum die Blutung aus dem Mastdarm, wiewohl nur im spärlichen Maasse erfolgte. Hierher gehören endlich auch noch die so häufig auftretenden Fälle von Tympanites nach plötzlicher Unterdrückung der Katamenien.

Asthenische Pneumatose. Nach der Meinung der meisten Schriftsteller soll Atonie der Muskelfasern des Magens und Darmkanals die Hauptursache der abnormen Luftentwickelung daselbst abgeben; allein sicherlich wird auch umgekehrt diese Atonie das Produkt des letztgenannten krankhaften Zustandes sein. Als eine der vorzüglichsten Ursachen einer habituellen, periodisch wiederkehrenden Flatulenz ist die sitzende Lebensart zu betrachten, wiewohl andererseits aber auch zu starke und anstrengende Körperbewegung, und dadurch hervorgerufene, übermässige Erhitzung eine nicht minder fruchtbare Quelle dieses Uebels bei schwächlichen, dazu disponirenden Subjekten abgiebt. Im Allgemeinen entwickeln sich diese Flatus entweder unmittelbar aus den konsumirten Substanzen, oder, bei zugleich stattfindender Atonie des Magens und Darmkanals, aus den in Folge dieses Krankheitszustandes längere Zeit zurückgehaltenen, hier stockenden und in saure oder faulige Gährung übergegangenen Nahrungsmitteln, wo alsdann ein Ferment zurückbleibt, welches sehr leicht in eine neue Gährung übergeht. In Vorazität ausartende Esslust, namentlich täglicher Genuss von vegetabilischen, mehligen Substanzen und Hülsenfrüchten bei geringer Bewegung, nicht gehörigem Zerlegen der Speisen entweder wegen zu grosser Essbegierde, oder wegen schlechter, oder auch mangelnder Zähne, zu häufiges Trinken, wodurch der Magen überschwemmt, und somit die Wirkung der Galle, des Magen- und Darmsaftes geschwächt wird — wohin z. B. nicht gehörig gegohrenes Bier, junge Weine gehören — lang anhaltende Verstopfung und dadurch bewirkte Retention der exkrementitiellen Stoffe in den dicken Därmen, geben daher sehr leicht bei an Schwäche der Verdauungswerkzeuge leidenden Subjekten zur Entwickelung von Blähungen Anlass. Viele Personen können nicht einmal die mit Kohlensäure in einem etwas reichlicheren Maasse geschwängerten Mineral-

wässer gebrauchen, ohne dass Auftreibungen des Unterleibs und Umneblung des Hauptes erfolgen. Bei etwas stärkerer und schneller von statten gehender Entwickelung eines solchen Gases — wie dies z. B. beim Genuss des Champagners, eines gut gegohrnen Biers, so wie beim Gebrauch der Saturationen zu geschehen pflegt — und dadurch bewirkter, kräftiger und rasch erfolgender Reizung der Fasern des Magens und Darmkanals, bemerkt man gewöhnlich sehr bald ein, nicht selten gleichzeitig mit dem Abgange von länger vorhandenen Blähungen verbundenes, sehr schnell eintretendes Aufstossen, während im entgegengesetzten Falle schlechtgegohrnes Bier und junge, saure Weine Gasarten entwickeln, die nicht so schnell entweichen, und mehr Beschwerden verursachen. Säufer verfallen sehr leicht in Trommelsucht; auch ist der Meteorismus eine der gewöhnlichsten Erscheinungen bei bedeutenden Typhen, langanhaltenden Diarrhöen, chronischen Ruhren, bei der Blähkolik, beim hartnäckigen Ileus, nach genommenen Giften, schweren Entbindungen, nach stattgehabtem Abortus, bei intermittirenden Fiebern, hypochondrischen, hysterischen Beschwerden, endlich bei langwierigen, ikterischen und hydropischen Leiden. Nach Unterleibsquetschungen entstand in mehreren Fällen Trommelsucht. Ungewöhnlicher Art sind aber solche emphysematische Anschwellungen, die nach Unterdrückung der Hauttranspiration hervortreten sollen; F.s Beobachtung haben sie sich wenigstens niemals dargeboten.

Spastische Pneumotose. Der Krampf spielt bei habituell gewordenen Intestinal-Pneumatosen sicherlich eine der ersten Rollen, er mag nun Folge oder Ursache der vorhandenen Schwäche des Alimentarkanals sein. Dadurch wird es allein erklärbar, wie oftmals Blähungen gleichsam so incarcerirt sein können, dass sie weder nach oben noch nach unten zu entweichen vermögen, und demnach bei mehr und mehr zunehmender Ausdehnung und Auftreibung der Darmhäute sehr schmerzhafte Empfindungen daselbst erregen müssen. Oftmals erfolgt bei Personen, die lange vorher noch nicht das Geringste zu sich genommen, oder auch in solchen Fällen, wo das Verdauungsgeschäft bereits ganz beendigt ist, ein enormer Abgang von Blähungen. Was diesen prädominirenden Einfluss des Krampfes auf Erzeugung der Flatulenz ganz ausser Zweifel setzt, ist erstens, dass dieses Uebel so häufig bei Personen, die an hypochondrischen, hysterischen Beschwerden, Krampfasthma, Podagra und Würmern leiden, zum Vorschein kommt, und zweitens, dass einige emphysematische Krankheitszustände einen periodischen Typus offenbaren. Indess wird man sich wohl zu hüten haben, diese hier geltend gemachte Meinung auf alle Arten der Pneumatose ohne Rücksicht auszudehnen. Ein grosser und nicht zu übersehender Antheil an dem krankhaften Aufstossen von Luft muss sicherlich einer übeln Gewohnheit beigemessen werden, indem hypochondrische und hysterische Subjekte oftmals stun-

denlang gleichsam Alles aus dem Magen nach oben zu entleeren suchen, nicht nur die bereits darin vorhandene Luft aufstossen, sondern gewissermaassen auch neue erzeugen, die im Darmkanal befindliche nach aufwärts drängen, und dieses Organ zu antiperistaltischen Bewegungen nöthigen. Drastische Purganzen geben ebenfalls durch ihren starken Reiz auf den Darmkanal, und in Folge der durch zu reichliche Ausleerungen entstandenen Schwäche desselben, zur Flatulenz und Meteorismus Veranlassung. Von allen auf Erzeugung von Luftansammlungen im Unterleibe einwirkenden Kausalmomenten steht jedoch der Einfluss des Nervensystems und der deprimirenden Affekte oben an. So stellten sich bei einer Frau, welche durch eine in ihrer Nachbarschaft entstandene Feuersbrunst, und durch die unbegründete Nachricht, dass ihr Mann in den Flammen seinen Tod gefunden habe, auf das Aeusserste erschreckt wurde, zuerst synkoptische und konvulsive Zufälle und hierauf wahre Tympanitis ein. So fühlen sich Personen, die an hypochondrischen Beschwerden leiden, ohne einen Diätfehler begangen zu haben, durch die Einwirkung einer traurigen, gedrückten Gemüthsstimmung allein weit mehr von Winden und Borborygmen belästigt, während der Abgang derselben bei heiteren Eindrücken weit schneller erfolgt, oder dieselben, ohne nach oben oder unten sich einen Weg gebahnt zu haben, von selbst verschwinden. Ein berühmter Pariser Arzt glaubte mit Beistimmung eines anderen Kollegen bei einer Frau, die an einer starken Unterleibsauftreibung litt, deutliche Fluktuation wahrzunehmen, und beide beschlossen daher den Bauchstich zu instituiren. Als sie nun zur bestimmten Zeit zu diesem Zweck zusammenkamen, fanden sie zu ihrem grössten Erstaunen die Geschwulst auf einmal kollabirt, ohne dass irgend eine bemerkbare Ausleerung vorangegangen wäre.

Bei der Unterbindung des achten Nervenpaars erleidet der Magen sehr schnell durch Blähungen eine enorme Ausdehnung; und in vielen Fällen von Flatulenz und meteoristischen Auftreibungen spielt eine beginnende Lähmung des Darmkanals die Hauptrolle. Eben so scheint der durch verschiedene Gifte bewirkten Unterleibsauftreibung, und selbst in solchen Fällen, wenn der Giftstoff durch äussere Verletzung der Hautfläche in den Körper gelangt, ein bestimmter Nerveneinfluss zum Grunde zu liegen. Es ist nichts Seltenes, dass in Folge einer solchen krampfhaften Luftentwickelung der Ductus choledochus bisweilen durch die stark ausgedehnten oder spastisch zusammengezogenen Duodenalhäute eingeschnürt wird, und somit Icterus entsteht. Nach verkehrt behandelten, oder plötzlich, ohne besondere Ursache verschwundenen Hautausschlägen, wie dies z. B. mit den Pocken und Masern öfter der Fall ist, wird oftmals, in Folge der Einwirkung des zurückgetretenen Exanthems auf die Unterleibsplexen, ein meteoristischer Zustand herbeigeführt; ein Gleiches findet auch nach der zu

schnellen Unterdrückung chronischer Hautausschläge statt. Sicherlich gehören hierher auch jene tympanitischen Anschwellungen, die nach Hemmungen gewohnter Aussonderungen entstehen; so bildete sich sehr rasch bei einem Mädchen, in Folge der subitanen Unterdrückung einer bereits Jahre lang anhaltenden Leukorrhöe durch ein Bad, worin Alaun aufgelöst war, eine flatulente Auftreibung des Unterleibs, während bei einer an demselben Uebel leidenden Frau, nach der durch adstringirende Mittel bewirkten Stopfung des Ausflusses, der Leib wie bei einer Schwangern anschwoll, und bei einer anderen, die vorher einem Eiterflusse aus der Gebärmutter unterworfen gewesen, aus der nämlichen Ursache Tympanites entstand. Die hier angeführten Fälle liefern zugleich den Beweis, dass die Trommelsucht bisweilen als symptomatisches, sekundäres Uebel auftrete.

Die Erklärung der oben angeführten sogenannten Pneumatosis hysterica, tuberosa, unterliegt einigen Schwierigkeiten. Dass in Folge von spastischer Affektion der Festgebilde — wodurch sie ihren prävalirenden Einfluss auf die flüssigen Theile verlieren — Verderbniss der im Körper zirkulirenden Säfte und eine abnorme Luftentwickelung entstehen, wurde bereits erwähnt; indess ist es doch einleuchtend, dass diese krankhaften Zustände nicht so schnell sich ausbilden können, als sie den Symptomen des hier beschriebenen Uebels gemäss müssten. Eine durchaus nichts erklärende, nur um Worte sich drehende Hypothese ist es, wenn man behauptet, dass diese spastische Pneumatose — von einigen Aerzten als Hydrops siccus bezeichnet — keinesweges die Folge einer wirklich von stattengehenden Gasentwickelung sei, sondern vielmehr auf einer Steigerung der Elastizität und stärkeren Kontraktion der Fasern beruhe, wegen einer krankhaft erhöhten Reizbarkeit der Unterleibsplexen dahin vorzüglich sich wende, und auf diese Weise eine spastische Auftreibung hervorbringe. Dass eine krankhafte, alienirte Nerventhätigkeit diesem Krankheitszustande zum Grunde liege, giebt F. gern zu, nur meint er, dass die in solchem Falle sich manifestirenden flatulenten Auftreibungen und Anschwellungen als die Folge einer wirklichen Luftansammlung betrachtet werden müssen, deren schnelle Entwickelung von einer krankhaften Nervenreizung abhängt.

Pneumatose in Folge von mechanischen Einwirkungen. Intestinalverengungen, vorzüglich in Folge von Brüchen, starke Kompression, übermässige Anfüllung und anhaltende Obstruktion des Alimentarkanals, mögen diese krankhaften Zustände nun aus dieser oder jener Ursache sich hier ausbilden, sind hier besonders zu berücksichtigen. Obstruktionen der Abdominalorgane, und namentlich Infarzirungen der Leber und des Pankreas, geben meistentheils zu Blähungsbeschwerden Veranlassung. So entstehen in Folge von Verstopfungen mannigfache Veränderungen in der Gallenbildung, besonders wenn sie

zu wässrig oder ihr Ausfluss behindert ist; die Fäkalstoffe gehen in Verderbniss über, trocknen mit der Zeit so aus, dass die abgehenden Blähungen fast ganz geruchlos sind, wie dieses z. B. im Ikterus der Fall ist. So bilden sich Verengungen an verschiedenen Stellen des Darmkanals in Folge von mehrfachen, nach stattgefundener Enteritis zurückgebliebenen, Intestinalverhärtungen, wodurch die Fortbewegung der exkrementitiellen Theile erschwert wird, während die oberhalb der verhärteten Intestinalstelle gelegenen Theile sich sackförmig erweitern. Gleiches geschieht, wenn pseudomembranöse Produktionen an der inneren Darmfläche sich bilden. Oftmals findet man bei Kranken dieser Art, wenn noch vor dem deutlich sich kundgebenden Ausbruch der Krankheit sehr häufig Ueberladung des Magens stattgefunden, oder selbst dann noch, wenn das Uebel bereits sich vollständig ausgebildet hat, und wenn auf diese Weise, wie es dann auch meist der Fall ist, langanhaltende Verstopfung erfolgt, im Darmkanal enorme Fäkalmassen, die sicherlich zur Entstehung der Flatulenz wesentlich beitragen. So traf man bisweilen die Därme bis zur Hälfte mit Exkrementen gefüllt, und F. selbst fand sie in einem Falle von tödtlich verlaufendem Meteorismus ganz voll von Fäkalstoffen und Würmern. Starke Kompression des Darmkanals durch eine in der Nähe befindliche Geschwulst, Intususception der Därme, Wurmansammlungen, Polypen und eingeklemmte Brüche werden oftmals dieselbe Wirkung haben. Gewaltsame Unterdrückung der Blähungen können ebenfalls, namentlich bei solchen Subjekten, die schon von Jugend auf daran gewöhnt sind, zu beträchtlichen Erweiterungen, vorzüglich im Dickdarme, Anlass geben. Brüche, und noch mehr Verrenkungen des Steissbeins während einer schweren Entbindung können gleichfalls bisweilen einen unwillkührlichen Abgang von Blähungen zur Folge haben. Endlich sind auch die Fälle nicht selten, wo nach Rupturen, tief penetrirenden Wunden oder Perforationen des Alimentarkanals, der Speiseröhre, des Magens und Darmkanals, der Gallenblase, eben so in Folge stattfindender Gangrän dieser Theile u. s. w. Luft, Speisen, Fäkalstoffe und Galle in die Unterleibshöhle austraten, und dadurch den Tod herbeiführten.

Prognose. Die speziellen prognostischen Bestimmungen dieser grossen Krankheitsklasse werden sich nach den verschiedenartigen Modifikationen ihrer Ursachen richten. Die durch äussere Verletzungen entstandenen emphysematischen Anschwellungen sind oft mit sehr übeln Zufällen gepaart; sind edle Organe dabei betheiligt, und den Einwirkungen einer reichlichen Luftmenge ausgesetzt, so kann durch die Unterdrückung der respektiven Funktionen dieser Theile grosse Gefahr entstehen. Bei einer angemessenen frühzeitigen Behandlung entweicht indess die eingesperrte Luft auf den künstlich geöffneten Wegen, oder sie bleibt zwar in den Kavitäten zurück, wird aber

nach und nach zersetzt. Weit gefährlicher sind die aus inneren pathischen Verhältnissen gebildeten sekundären Emphyseme, die meist bei schweren Krankheiten sich einfinden, und leicht wieder zum Vorschein kommen; Luftansammlungen in den grösseren Gefässen, namentlich in denen des grossen und kleinen Hirns, so wie im Herzen selbst, sind jedesmal tödtlich.

Die in Folge von gastrischen Unreinigkeiten entstandene Flatulenz kann nach Hinwegräumung jener schädlichen Ansammlungen bei einem zweckmässigen Regimen leicht gehoben werden. Mehr Schwierigkeiten verursachen jene Fälle von Flatulenz, die bei Gelehrten, welche eine sitzende Lebensart führen, an Säure in den ersten Wegen oder an Eingeweideverstopfungen leiden, sich manifestiren, und theils durch grosse Schwäche, theils durch krankhaft gesteigerte Reizbarkeit und spastische Affektion des Darmkanals sich entwickeln. Letzterer erleidet bei längerer Dauer oder öfterer Rückkehr dieser Beschwerden an einigen Stellen unter heftigen Schmerzen eine sackförmige Erweiterung, wodurch der Blutumlauf in den Intestinalgefässen bedeutend retardirt, und mit der Zeit eine fast lähmungsartige Erschlaffung des Alimentarkanals herbeigeführt wird, die hartnäckigste Verstopfung, Anhäufung und längere Stockung der zur Ausscheidung bestimmten Stoffe an der geschwächten Stelle, und häufig sehr lästige Hämorrhoidalübel zur Folge hat. Daher pflegt so leicht auf die Krampfkolik die sogenannte Windkolik zu folgen, die wiederum gern in Trommelsucht übergeht. Gesellen sich in solchen Fällen bedeutende Diätfehler, eine perverse reizende Behandlung hinzu, so stellen sich sehr leicht hitzige Fieber, Entzündungen, Meteorismus und selbst Gangrän ein.

Bisweilen tritt das Uebel jedoch minder heftig auf, und bildet sich nur nach und nach zu seiner furchtbaren Höhe hinauf; die vorher so stark gewesenen Schmerzen in der Lendengegend und um den Nabel mildern sich bedeutend; die geräuschvollen Bewegungen im Unterleibe hören auf, die Borborygmen werden seltener und die Blähungen gehen meist tonlos ab. Dagegen erleidet der vorhin schon gespannte und bei der Perkussion tönende Unterleib eine immer grössere Ausdehnung, die Stühle werden täglich träger, die Hämorrhoidalauftreibungen spannender und schmerzhafter; endlich erfolgt gar kein Abgang von Blähungen mehr, während eine anhaltende, aber fruchtlose Neigung zum Aufstossen und Singultus den Kranken quälen, und Athmungsbeschwerden, Beängstigung und Schwäche mehr und mehr zunehmen. Bei längerer Dauer dieser, bisweilen Jahre lang sich hinausziehenden Beschwerden verfällt der Kranke in eine progressiv vorschreitende Zehrung, wozu sich synkoptische Zufälle, oft wiederkehrendes Erbrechen, Blutungen aus den Lungen, dem Magen, bisweilen wohl selbst Wassersucht und zuletzt ein hektisches Fieber

mit intensiv gesteigertem Durst, Trockenheit und Hitze der Haut hinzugesellt; der Urin bekommt ein trübes, molkiges Ansehn, fliesst nur tropfenweis ab, und endlich macht der Tod der traurigen Szene ein erwünschtes Ende, nachdem zuvor in sehr seltenen, jedoch bisweilen vorkommenden Fällen, besonders bei zu starker Ausdehnung des Darmkanals, Ruptur eines Theils desselben stattgefunden. Die von organischen Fehlern in irgend einem Abdominalorgane abhängige Tympanitis ist als absolut tödtlich zu betrachten.

Die Lösung der Krankheit erfolgt sonst aber auch durch den Abgang von breiartigen schwarzen, höchst übelriechenden Fäkalstoffen, von einen ähnlichen Geruch verbreitenden, reichlichen Blähungen, die durch den After, oder, falls der Uterus der Sitz der Krankheit war, durch die Geschlechtstheile entweichen; ferner durch die Wiedereinstellung gehemmter Ausleerungen, wie des Hämorrhoidal-Menstrual- und weissen Flusses, oder unterdrückter Hautausschläge, so wie endlich durch gutartige, an den äusseren Theilen sich bildende Abszesse. Die Prognose des Meteorismus ist häufig sehr traurig, jedoch nicht immer, wie F. selbst oftmals beobachtet hat, als lethal zu betrachten.

Therapeutisches Verfahren. Die Behandlungsweise der verschiedenen Arten der Pneumatose richtet sich gleichfalls nach den vorangegangenen und zum Grunde liegenden Ursachen. Nach Beseitigung derselben, in so weit dies sich thun lässt, oder nachdem mindestens ihre schädliche Einwirkung gebrochen ist, muss es die Hauptaufgabe sein, so schnell als möglich das von aussen in den Körper gelangte oder im Innern des Organismus krankhaft sezernirte und daselbst zurückgehaltene Gas zu entfernen, um so seine weitere Verbreitung zu verhindern, den emphysematisch angeschwollenen, aufgetriebenen und ausgedehnten Theil aber vor jeder ferneren Luftansammlung möglichst zu sichern. Bei Kopf-, Hals- oder Brustwunden ist es daher von der grössten Wichtigkeit, dass der herbeigerufene Wundarzt auf jede Weise den Zutritt der Atmosphäre von den Wundstellen abhalte, wenn dies nichtsdestoweniger aber bereits geschehen ist, die eingedrungene Luft vorsichtig herausdrücke, worauf die Wundränder genau vereinigt und durch Heftpflaster befestigt werden.

Behandlung des Emphysems. Bei den durch äussere Verletzung, Quetschung der Oberhaut, oder Trennung ihrer einzelnen Fasern gebildeten, emphysematischen Anschwellungen ist es demnach vor Allem nöthig, dass die eingedrungene atmosphärische Luft so schnell als möglich, und bevor sie noch im Stande ist, ihren nachtheiligen Einfluss in einem höheren Grade zu äussern, aus dem davon betroffenen Theil entfernt werde. Die Berufung auf die häufig vorkommenden Fälle, wo das Emphysem nach einigen Tagen von selbst verschwand, darf den Wundarzt von der Beobachtung dieser Vorsicht

durchaus nicht abhalten. Zu diesem Behuf werden schieflaufende Wunden mit dem Messer erweitert, und in die Geschwulst selbst Einschnitte gemacht, worauf die darin befindliche Luft durch Streichen und Drücken des angeschwollenen Theils mit der flachen Hand gegen die geöffnete Stelle hingeleitet, und sodann zum Entweichen gebracht wird. Zur Realisirung dieses Zwecks kann man sich auch der grösseren luftleeren Schröpfköpfe — der sogenannten Ventosen — bedienen, welche man, wenn dies anders erforderlich ist, auf den skarifizirten Theil applizirt, oder auch bloss über die aufgetriebene Stelle her gegen die Wunde zuzieht. Lassen die mit dem Emphysem verbundenen Erscheinungen, die gesteigerten Athmungsbeschwerden, das Gefühl von grosser Beängstigung, auf Luftansammlung in der Brusthöhle schliessen — gleichviel ob diese durch eine äussere Verletzung oder sonst wie herbeigeführt wurde — so ist, wiewohl keine sicherleitenden und deutlich erkennbaren Symptome dafür vorhanden sind, wegen der drohenden Lebensgefahr, der Bruststich angezeigt, welche Operation auch in diesen Fällen von den ausgezeichnetsten, namentlich englischen Wundärzten, wenn auch nicht immer, doch öfters mit günstigem Erfolge unternommen wurde. Man muss übrigens hierbei sehr behutsam verfahren, und nicht alle Luft auf einmal herauslassen. Die Unterlassung dieser Vorsichtsmaassregel hatte in einem ähnlichen Falle, wo bei einem Manne nach einem Rippenbruch zur Entleerung der in der Brusthöhle eingedrungenen Luft der Bruststich vorgenommen wurde, sogleich den Tod zur Folge. Gegen die meist im Gefolge schwerer asthenischer Fieber auftretenden inneren Luftauftreibungen werden Umschläge von Weinessig, Einreibungen mit Kampherspiritus, Bähungen mit spirituösen und aromatischen Mitteln, in Verbindung mit einem Eichenrinden- oder Chinadekokt, Alaun u. s. w. zum inneren Gebrauch aber die der Hauptkrankheit entgegengesetzten Medikamente vorzüglich in Anwendung kommen. Zu bemerken ist übrigens noch, dass auch hier, wie bei den durch traumatische Verletzungen entstandenen Emphysemen, die Ausleerung der angesammelten Luft, lässt es anders die Beschaffenheit der leidenden Stelle zu, auf keine Weise vernachlässigt werden müsse. Ist dies bereits geschehen, so suche man noch eine Zeit lang die durch grosse Ausdehnung geschwächten äusseren Theile durch Reiben mit wollenen, vorher zu diesem Behufe mit aromatischen Substanzen durchräucherten Tüchern, so wie durch Anlegen von Binden zu stärken.

Behandlung der Saburral-Pneumatose. Bei den durch in Gährung übergegangene gastrische Unreinlichkeiten gebildeten Luftansammlungen im Alimentarkanal wird es zunächst darauf ankommen, die nachtheiligen Wirkungen, welche durch die Retention dieser gasförmigen Stoffe entstehen können, schnell zu hintertreiben. Dies geschieht nun entweder durch Verbesserung oder rasche Ausleerung je-

ner Kruditäten. Die sehr gepriesenen, sogenannten blähungstreibenden Mittel vermögen hier durchaus nichts zu leisten; dagegen kann man von einem gegen die Ursache der Saburralansammlungen gerichteten Verfahren und der Anwendung solcher Mittel, welche die vorhandenen Unreinigkeiten verbessern oder ausleeren, Alles erwarten. Bei einer starken Auftreibung und Ausdehnung des Magens und Darmkanals sind Brechmittel durchaus kontraindizirt, während Laxantia, und zwar die gelinder wirkenden — weil die sogenannten drastischen Abführmittel bei etwa vorhandener krampfhafter Zusammenziehung einzelner Intestinalparthieen leicht eine noch stärkere Konstriktion herbeiführen könnten hier gute Dienste leisten. Allein selbst diese milderen Purgantia sind bei heftigen Intestinalkrämpfen unstatthaft, wenn letzere nicht zuvor durch erweichende Lavements oder durch einen lauwarm getrunkenen Kamillenthee schon einigermaassen gehoben, die gastrischen Kruditäten aber zur Ausleerung vorbereitet und aufgelöst worden. Bei vorwaltender Säuerung der ersten Wege wendet man Magnesia usta in Verbindung mit Rheum und einem angenehmen flüchtigen Reizmittel, z. B. mit einigen Tropfen Pfeffermünz- oder Anisöl, oder einigen Granen Ingwer. In anderen Fällen leistet folgende Mixtur vorzügliche Dienste: Rec. Aq. Lax. Vienn. ℥vj, Aq. Meliss. ℥ij, Sal. amar. ʒvj, Liq. anod. m. H. gutt. x, Syr. cort. aurant. ℥β. MDS. Halbstündlich einen Esslöffel zu nehmen, bis hinreichende Oeffnung erfolgt. Bei fauligen Unreinigkeiten in den ersten Wegen sind säuerliche Abführmittel, z. B. ein Tamarindenabsud, mit einem Rhabarberaufguss und Pfeffermünzwasser anzuwenden. Sind Erscheinungen von Würmern da, so bedient man sich der bereits genannten Mittel; von den milderen Laxativen verdienen eine Auflösung von Bittersalz in Pfeffermünzwasser, oder dieses Salz enthaltende Mineralwässer ganz besonders empfohlen zu werden.

Behandlung der chronischen Pneumatose. Was zuvörderst die sthenische Modifikation dieses Uebels betrifft, so ist zu bemerken, dass wenn natürliche Blutungen, wie z. B. die Katamenien, oder auch solche, die bereits habituell geworden, namentlich wenn das Blut aus den Unterleibsgefässen herkommt, unterdrückt werden, sie theils einen stärkeren Blutandrang nach diesen Theilen, theils eine Ueberfüllung seiner Gefässe bewirken, wodurch die Nerven gereizt, die Sekretionen krankhaft verändert und neue Stoffe gebildet werden, die unter noch unbekannten Bedingungen die Eigenschaft bald dieser bald jener elastischen Flüssigkeit annehmen. Es wird daher nicht auffallend erscheinen, wenn bei Unterdrückung der gesetzlichen Blutung aus den mit den Hämorrhoidalgefässen in so naher Verbindung stehenden Gefässen des Uterus, bei robusten, wohlgenährten Subjekten Pneumatosen sich bilden, die am allgemeinen sthenischen Karakter Theil nehmen, und nach Hippokrates Zeugniss durch Anwendung der

schwächenden Methode am leichtesten bezwungen werden können, oder nach spontan-entstandenen Blutungen von selbst verschwinden. So wurde eine Trommelsucht, welche sich bei einer Frau in Folge von Unterdrückung der Katamenien gebildet hatte, und bereits seit sechs Monaten anhielt, durch einen starken Schleimhämorrhoidalfluss gehoben, während eine andere durch den Abgang der Lochien davon befreit wurde. Zwei an der Trommelsucht leidende und früherhin ganz gesunde Frauen, bei denen zugleich der Puls hart, ungleich und aussetzend, starke Cephalalgie und Dyspnöe zugegen war, wurden durch eine einzige, aber reichliche Venäsektion gerettet, während ein eben so reichliches Fussaderlass bei einer Wittwe, die bereits seit acht Jahren diesem Uebel unterworfen gewesen, und wo alle Mittel fruchtlos angewandt wurden, dasselbe günstige Resultat zur Folge hatte. Ja, bei einer Frau in Wien musste man sogar zur siebenten Venäsektion schreiten, worauf sie völlig hergestellt wurde. Gleichwie es nun Fälle von sthenischer Wassersucht giebt, eben so kann man auch krankhafte Luftentwickelungen annehmen, die nicht immer durch gastrische Unreinigkeiten, örtliche Fehler, Asthenie und davon abhängige Krämpfe, sondern bisweilen auch in Folge von abnorm gesteigerter Lebensthätigkeit entstehen, wo dann nicht die reizende, sondern reizabstumpfende, schwächende Methode, spärliche Diät, wässriges Getränk, gelinde Abführmittel, die Lokaldepletion, besonders in der Gegend des Mastdarms oder an den Geschlechtstheilen, und selbst bisweilen allgemeine Blutentziehungen angezeigt sind.

Behandlung der asthenischen und spastischen Pneumatose. Hier zeigen sich diejenigen Arzeneien, die auf das ganze System, oder auf den primär affizirten Theil reizend und stärkend einwirken, wie flüchtige Mittel, innerlich und äusserlich angewandt, überall dienlich. Dabei versäume man nicht — was von grosser Wichtigkeit für die ganze Behandlung ist — die an hypochondrischen und hysterischen Beschwerden leidenden Subjekte darauf dringend aufmerksam zu machen, dass sie nicht nur den Abgang von Blähungen nicht erzwingen, sondern auch die Neigung zum Aufstossen so viel als möglich zu bekämpfen suchen möchten. Hat man es mit einer in Folge von Schwäche entstandenen, spastischen Affektion der Abdominalorgane zu thun, so leisten Kalmus, Angelika, Valeriana, Krausemünze, Kamille, Salbei, Rosmarin, Hysopkraut, Thymian, Anis, Fenchel, die Semina Cumini, die Baccae Lauri, Juniperi, der Liquor anodynus, die verschiedenen Aetherarten und ätherischen Oele, das flüchtige Laugensalz, der Kampfer, der Asant vorzüglich Dienste; nur gehe man bei der Anwendung dieser Mittel vorsichtig zu Werke, weil sonst leicht Darmenentzündung und Brand erfolgen; hauptsächlich flössen sie dann gerechte Besorgniss ein, wenn der Leib nicht zugleich offen erhalten wird. Theils aus diesem Grunde, theils aber auch, weil

der Sitz des Uebels hauptsächlich in den dicken Därmen zu suchen ist, wird auch die Anwendung von Lavements — wenn anders die oftmals hier stattfindende spastische Konstriktion des Mastdarmschliessers, so wie die Ueberfüllung des Mastdarms und die Auftreibung der Hämorrhoidalgefässe dies zulassen — vor Allem angezeigt sein. Zu diesem Behuf wende man entweder einen einfachen Kamillenaufguss an, oder man setzt diesem etwas Asant mit Eigelb abgerieben zu; doch muss das Lavement nicht zu warm applizirt werden, weil sonst die eingesperrte und zurückgehaltene Luft dadurch noch mehr verdünnt wird. Auf diese Weise gelang es F. einen bedeutenden nach einem schweren Nervenfieber entstandenen Meteorismus durch Weinklystiere zu heben. In einem anderen Falle von Tympanites milderten Tabaksklystire, nicht nur die heftigen Schmerzen, sondern trieben auch die angesammelte Luft aus; wiewohl man mit letzteren bei empfindlichen Kranken sehr vorsichtig umgehen muss. Die Anwendung des Opiums könnte hier seiner stopfenden Wirkung wegen weniger angezeigt scheinen. Erwägt man aber, wie dieses Mittel in der Bleikolik, durch Lösung des dabei obwaltenden Krampfes Stuhlentleerungen zu Wege bringt, so war es nicht gegen alle Erfahrung gehandelt, wenn ein in seiner Praxis höchst ausgezeichneter Arzt in solchen Fällen Pillen aus abführenden und krampfstillenden Mitteln, und ein anderer theils ähnliche Medikamente, theils vorzugsweise das Dover'sche Pulver in kleinen Gaben verordnete, wiewohl F.s Meinung nach Opiate hier nur vorsichtig, nur bei heftigen Krampfanfällen, und auch dann stets in Verbindung mit öligen und schleimigen Mitteln angewandt werden müssen. Oftmals leistet nämlich frisch ausgepresstes süsses Mandel- oder Ricinusöl bei bedeutenden Intestinalkrämpfen die besten Dienste, und zwar theils durch Erschlaffung und Abspannung der krampfhaft zusammengezogenen Darmfasern, theils durch Schlüpfrigmachen und dadurch zu Wege gebrachte Ausleerung der Exkremente. Eben so dienlich sind hier Einreibungen auf den Unterleib von fetten Oelen in Verbindung mit flüchtigen, in Salbenform gebrachten Reizmitteln, wie mit Kampher, Muskatennussöl, Laudanum u. s. w. Den ersten Platz nimmt indess, F.s Beobachtungen zufolge, die Anwendung des kalten Wassers, des Schnees, des Eises, der Wasserklystire, sowohl in der Windkolik als in der Trommelsucht ein. Bei dem mit Fieberbewegungen verbundenen Meteorismen sind hingegen meistentheils warme, aus aromatischen Substanzen oder aus Wein bereitete Bähungen vorzuziehen. Sowohl in der Windkolik als auch selbst in der Trommelsucht leisten oftmals trockne Schröpfköpfe sehr gute Dienste. Endlich kommt hier noch die Anwendung der Bäder und hauptsächlich in den Fällen in Betracht, wo das Uebel nach unterdrückten Hautausschlägen sich gebildet hat, und wenn man zugleich

aus der Trockenheit und Dürre der Haut auf einen krankhaften Konsens zwischen ihr und dem Darmkanal schliessen kann.

Die so grossen, und bisweilen kaum zu bekämpfenden Schwierigkeiten, welche sich der Entleerung gasförmiger Stoffe aus dem Unterleib entgegenstellten, führten endlich auf die Idee, wenigstens die in den dicken Därmen stockende Luft mittelst einer Handspritze auszupumpen, oder solche Mittel anzuwenden, welche die Absorption der hier gebildeten Gasarten zu bewirken im Stande wären. Wenn nun auch die der abnormen Luftsekretion zum Grunde liegende Ursache durch dieses Verfahren keineswegs getilgt werden kann, so ist es doch gewiss, dass dasselbe in sehr vielen Fällen mit glücklichem Erfolge angewandt wurde, und deshalb der Empfehlung um so mehr verdient, als bei der Luftentleerung aus den dicken Därmen, die Valvula coli den von oben herab aus dem Dünndarme andringenden, gasartigen Flüssigkeiten weit weniger Widerstand leistet, und es schon ein grosser Gewinn ist, der drohenden Gefahr einer Ruptur bei vorhandener enormer Darm-Ausdehnung mindestens so lange vorzubeugen, bis auf irgend eine andere Weise Hülfe geleistet werden kann. Zu den luftaufsaugenden Heilmitteln gehören die gebrannte Magnesia, das Kalkwasser, das kaustische, flüchtige Alkali und vor Allem die gepülverte Holzkohle.

Bildet sich Flatulenz aus Tympanites in Folge von Trägheit oder Hemmung der Gallensekretion, so müssen solche Mittel in Anwendung gebracht werden, welche auf Bethätigung derselben ganz vorzüglich einwirken, wohin die Amara, z. B. ein Quassienabsud mit Pfeffermünzwasser, oder Ochsengalle mit Zimmtpulver, gehören. Eine bereits längere Zeit anhaltende Tympanitis, gegen welche sehr viele Mittel fruchtlos blieben, wurde auf eine völlig empirische Weise durch eine Frau, und zwar mittelst der Anwendung des gepülverten Russes (Fuligo), welcher einige Mal tagüber zu drei Messerspitzen in einer warmen Suppe genommen wurde, gehoben. Die im Verlaufe des Uebels sich kundgebende abnormerhöhte Reizbarkeit der Theile und die dadurch bedingte Neigung zu Krämpfen verbieten den frühzeitigen Gebrauch der stärkern Tonica, es sei denn, dass die Krankheit bereits ihrem Ende sich nähert, wo dann in der Konvaleszenzperiode eisenhaltige Mineralwässer mit einigen Hoffmannstropfen, Eisentinkturen in Verbindung mit geringen Quantitäten der weinigen Zimmttinktur oder auch der kalte Chinaaufguss, äusserlich hingegen, zur Hebung der in den Bauchmuskeln obwaltenden Schwäche und Schonung des Darmkanals vor jeder möglichen neuen Ausdehnung, das Anlegen von Binden herrliche Dienste leisten. Letztere namentlich, welche vorzüglich Personen, die starke Bewegung machen müssen, selbst wenn die flatulente Auftreibung im hohen Grade schmerzhaft ist, so trefflich zu stat-

ten kommen, können auch bereits während des Verlaufs einer solchen asthenischen Pneumatose angewandt werden. Empfehlenswerth sind auch die kalten Unterleibswaschungen, namentlich wenn sie des Morgens — jedoch vorsichtig gemacht werden, damit keine Erkältung erfolgt — und ganz besonders die Bewegung zu Pferde und Wagen.

Behandlung der durch mechanische Einwirkung entstandenen Pneumatose. Bei den in Folge von bedeutenden organischen Störungen gebildeten Intestinalpneumatosen vermag die Kunst nur wenig oder gar nichts auszurichten. Die palliative Hülfe, die man dem Kranken verschaffen kann, beschränkt sich auf das diätetische Regimen; leicht verdauliche, nicht blähende Speisen, Mucilaginosa, Oleosa, und die öftere Anwendung der Lavements bleiben hier die einzigen Erleichterung gewährenden Mittel. Vermag man wohl eine alle Mittel verspottende, Erstickung drohende Intestinal- oder Abdominalpneumatose durch wundärztliche Hülfe zu heben? Darauf lässt sich Folgendes antworten: bewiesen sich die Symptome einer Luftansammlung in der Bauchhöhle nicht so trügend, wäre dieses Uebel nie mit einer Intestinalpneumatose verbunden, ginge nicht die eine Art leicht in die andere über, entwiche bei der Punktion des aufgeblähten Darmstücks die Luft durch die gemachte Oeffnung immer völlig, läge endlich der tympanitisch aufgetriebene Darmkanal mit seinen äusserst verdünnten Wandungen dem Bauchfell nicht so nahe; wäre er — wie solche Fälle in der That bereits mehremal beobachtet wurden — nie mit demselben verwachsen: dann wäre, Frank's Meinung nach, kein Grund vorhanden, warum der von ausgezeichneten Praktikern vorgeschlagene Bauchstich verworfen, oder die von französischen Aerzten empfohlene künstliche Afterbildung nicht in Anwendung gebracht werden sollte.

Räumt man alle hier angegebenen, der Operation des Bauchstichs sich entgegenstellenden Schwierigkeiten ein, so wird man andererseits aber auch den dafür sprechenden Gründen um so mehr Gehör geben, als wir es erstens hier mit einem meist lethal verlaufenden Uebel zu thun haben, es zweitens aber auch ungerecht wäre, der Wundarzneikunst ihre bestimmten Grenzen, die sie schon oftmals mit glücklichem Erfolge übersprungen hat, nach blossen theoretischen Gründen anweisen zu wollen, und drittens die Krankheit von der Art ist, dass ein zweifelhaftes Mittel immer besser als gar keins scheinen könnte. Lässt es sich auch nicht leugnen, dass die wenigen Fälle, in welchen man diese Operation an Menschen vornahm, durch keinen günstigen Erfolg gekrönt wurden, so darf es von der anderen Seite doch ebenfalls nicht unerwähnt bleiben, dass die Sektion nur bei wenigen nach unternommenem Bauchstich gestorbenen Individuen gemacht wurde, es sich daher auch nicht mit Gewissheit bestimmen lässt, ob nicht vielleicht Brand, oder ein die Därme durchdringendes Geschwür die

Ursache des unglücklichen Ausgangs gewesen sei. Wird übrigens diese Operation hier bis auf den letzten Augenblick verschoben, so ist sicherlich der Vernachlässigung dieses Hülfsmittel der nun erfolgende unglückliche Ausgang der Krankheit zuzuschreiben. Mit Erfolg wurde in einem Falle, wo man Eiteransammlungen in der Brusthöhle vermuthete, der Bruststich vorgenommen; hier drang zwar kein Tropfen Eiter, aber wohl Luft mit heftigem Geräusch hervor, und der verzweifelte Kranke war von Stund an völlig hergestellt.

Bei Luftansammlungen im Darmkanal — der sogenannten Intestinalpneumatose — wird indess diese Operation nichts zu leisten im Stande sein, und anderseits selbst dann, wenn bei der Anwendung derselben der Darmkanal nicht verletzt wird, mithin von hier aus keine Gefahr zu besorgen ist, doch aller bei Thieren mit glücklichem Erfolge angestellten Versuche ungeachtet, der Tod in jedem Fall, wo nicht bestimmte Hülfe geschafft wird, deso sicherer erfolgen.

Wir theilen hier noch über das neuerdings durch Lännec's Untersuchung in ein helleres Licht gesetzte Lungenemphysem folgende Ansicht von Stokes mit.

Emphysem der Lunge. Emphysema pulmonum. Ausdehnung der Luftzellen.

Nach W. Stokes. (Diagnose und Behandlung der Brustkrankheiten. Aus dem Engl. von Gerhard v. d. Busch. Bremen 1838.)

Die Ausdehnung der Luftzellen oder das von Laennec nicht ganz richtig benannte Emphysem der Lunge kommt in folgenden 3 Formen vor. Erstlich: Als einfache Ausdehnung der Luftzellen ohne Zerreissung. Zweitens: Als Ausdehnung der Luftzellen mit Zerreissung ihrer Wände, so dass sich mehrere derselben vereinigen und eine Höhle von einiger Ausdehnung bilden. Drittens: Als die Verbindung dieses zweiten Zustandes mit einem wahren Emphysem des zwischen den Lobis belegenen Zellgewebes, welches indessen nur sehr gering ist.

Die Entstehung dieser Krankheit ist verschieden. Ein lange Zeit andauernder, heftiger Husten dehnt die Luftzellen oft widernatürlich aus, welche auf die Dauer dadurch erweitert werden. Ausserdem sollen die feinen Bronchialröhren noch durch eine zähe Absonderung vollgepfropft werden, wodurch die Luftzellen in einem Zustande beständiger Ausdehnung erhalten werden sollen. Beide angeführten Ursachen sind gleich wirksam, und die Verbindung derselben erklärt die Entstehung dieses krankhaften Zustandes hinreichend. Meriadec

Laennec will in der, in Folge der Temperatur des Körpers hervorgebrachten Expansion der eingeathmeten Luft eine andere Ursache dieser Krankheit gefunden haben. Eine andere, wenig beachtete, mitwirkende Ursache rührt von einer gewöhnlichen Komplikation, dem Krampfe nämlich, her. Die Zirkelfasern der Bronchien bekommen eine grössere Stärke und Irritabilität, und die unregelmässige Thätigkeit derselben wird dazu beitragen, einen ausgedehnten Zustand der Brust fortbestehen zu lassen.

Von grosser praktischer Wichtigkeit aber ist die Bemerkung, dass diese Krankheit der Lunge die Folge der Bronchitis ist, und dass die Behandlung nach dieser Ansicht geleitet werden muss. Kranke dieser Art leiden an einer beständigen Bronchitis, und an wiederholten Verschlimmerungen derselben, welche in allen Fällen Folge einer vermehrten Bronchialreizung sind, oder von einer solchen begleitet werden.

Diagnose. Die mit dieser Krankheit Behafteten leiden an häufiger Dyspnoe, und haben ein ganz charakteristisches Aussehen. Die Gesichtsfarbe ist dunkel, und das immer einen ängstlichen Ausdruck besitzende Gesicht zeigt in vielen Fällen einen Grad von Vollheit, der mit der Beschaffenheit des übrigen Körpers auffallend kontrastirt. Die Nasenlöcher sind ausgedehnt, verdickt und gefässreich. Die Unterlippe ist aufgetrieben, die Schleimhaut derselben ist umgestülpt und livide. Die Schultern sind in die Höhe und nach vorn gezogen, und der Kranke nimmt gewöhnlich eine nach vorwärts gebeugte Stellung an, eine Gewohnheit, die er während des ganzen Verlaufes der Krankheit beizubehalten pflegt, und welche den Zweck zu haben scheint, die Bauchmuskeln zu erschlaffen, und denjenigen Muskeln, welche der Inspiration hinderlich sein könnten, eine mechanische Unterstützung durch die Arme zu geben. Diese gebückte Stellung verändert die Bildung der Brust dergestalt, dass nicht selten die Regio acromialis, interscapularis, supra et subspinosa beinahe horizontal geworden sind. Das Sternum ist nach vorn getrieben und gewölbt, die Interkostalräume sind erweitert, aber nicht ausgedehnt. Die Seitenportionen der Brust sind auffallend tief. Der Herzschlag steht mit der Beschaffenheit des Pulses in auffallendem Widerspruch; während dieser nämlich oft klein und schwach ist, ist die Pulsation des rechten Ventrikels äusserst kräftig, und zwar gewöhnlich in Folge eines hypertrophischen Zustandes der rechten Herzhöhlen. Doch können diese Symptome auch von einer Verschiebung des Herzens durch die ausgedehnte Lunge, oder von einem Congestionszustande der Leber herrühren.

Die physikalischen Zeichen des Lungenemphysems sind in vielen Fällen so deutlich ausgesprochen und klar, wie in kaum einer anderen Krankheit. Die physikalischen Zeichen nehmen in dieser Krank-

heit von folgenden Ursachen ihr Entstehen: 1) Von der vermehrten Quantität der Luft in der Brusthöhle. 2) Von dem vermehrten Volumen der Lunge und dem Widerstande der Brustwandungen. 3) Von der Verschiebung des Herzens und der Unterleibsorgane. 4) Von einer Bronchitis der feineren Bronchialäste. 5) Von Congestion der Lunge. 6) Von dem Vorhandensein der unter der Pleura belegenen Bläschen von Laennec.

Die Perkussion der Brust liefert einen krankhaft hellen Ton. Diese bald überall vorhandene, bald partielle, krankhafte Helligkeit verdankt dem bedeutend geminderten Volumen von Luft, die bei jeder Inspiration eindringt, ihr Entstehen. Bisweilen ist der Perkussionston oft bis zu der untersten Portion des Thorax hin hell, und dies ist alsdann besonders der Fall, wenn die Lunge in irgend einer Ausdehnung über den Herzbeutel hinliegt. Bei einer so weit verbreiteten Krankheit aber ist fast immer eine Complikation mit Vergrösserung des Herzens vorhanden, eine Folge der langwierigen Verstopfung der Lungenzirkulation, und es wird dadurch die Dumpfheit des Organs, besonders an der rechten Seite, vermehrt. Aber nicht in allen Stadien der Krankheit wird die krankhafte Helligkeit der Brust, sondern nur dann beobachtet, wenn die Krankheit einen bedeutenden Grad erreicht hat, und sie kann in den ersten Perioden völlig fehlen.

Die Veränderungen der Respirationstöne in dieser Krankheit hängen von folgenden Ursachen ab: 1) Von dem vermehrten Volumen der Lungen. 2) Von dem Vorhandensein einer Bronchitis, die oft mit Lungenkongestion komplizirt ist; und 3) von der Bildung der unter der Pleura belegenen Bläschen.

Merkwürdig ist der Mangel an Uebereinstimmung zwischen den inspiratorischen Anstrengungen und dem Tone der Lungenausdehnung; jene sind äusserst heftig, dieser dagegen sehr schwach. Die Ursache dieses Zeichens scheint in dem vermehrten Volumen der Lunge zu liegen. Da dieses Organ sich nämlich in einem Zustande permanenter Erweiterung befindet, so kann die Ausdehnung der Brust durch die inspiratorische Kraft nur wenig vermehrt werden, und daher wird der Ton der Respiration verhältnissmässig schwach. Diese Schwäche der Respiration ist das physikalische Zeichen dieser Krankheit. Es sind indessen auch noch andere Ursachen angegeben worden, besonders die Verdickung der Schleimhaut als Folge einer chronischen Bronchitis, welche eine so beständige Begleiterin dieser Krankheit ist.

Die nächste Folge des vermehrten Volumens der Lunge ist die Wirkung desselben, die mehr nachgiebigen Theile des Thorax zu verschieben. Diese Theile sind das Mediastinum, die Interkostalräume und das Zwerchfell. Das Zwerchfell weicht in gewissen Fällen der erweiterten Lunge aus, und lässt so eine Vergrösserung der Brusthöhle nach unten zu. In Folge dieses Umstandes lassen sich bei die-

ser Krankheit Fälle mit und Fälle ohne Ausweichung oder Verschiebung des Zwerchfells unterscheiden. Bei stattfindender Verschiebung des Zwerchfells bemerkt man einen merkwürdigen Charakter der Respiration. Man sieht, dass der Thorax kräftig in die Höhe gezogen der Unterleib aber nach unten zu vorwärts gedrängt wird. Diese Verschiebung ist ein rein mechanisches Phänomen, und sie variirt auf eine merkwürdige Weise mit dem Volumen der Lunge.

Ist die Ausdehnung der Luftzellen völlig oder beinah ausschliesslich auf eine Lunge beschränkt, so giebt die Perkussion an der affizirten Seite einen hellen Ton, und ist das Mediastinum durch die Krankheit aus seiner Lage verschoben worden, so findet man diesen hellen Ton über das ganze Brustbein und selbst noch einige Zoll breit über dasselbe hinaus verbreitet. Obgleich man erwarten sollte, dass diese Zeichen immer in den vorgerückten Stadien der Krankheit, wenn diese eine Lunge ergriffen hat, vorhanden sein werden, so hat sie der Verf. bis jetzt doch nur in einem einzigen Falle gefunden, und es müssen daher fernere Beobachtungen über den Werth derselben entscheiden. Dem verschobenen Mediastinum folgt das Herz, und die Lage, die es annimmt, wird von der leidenden Lunge und der Lage der Krankheit bedingt. Doch werden Verschiebungen des Herzens nach der Seite hin selten wahrgenommen, ein anderer Umstand, wodurch sich die Krankheit vom Empym unterscheidet. Verschiebungen des Herzens nach unten kommen in einem ziemlich bedeutenden Grade vor.

Die Ursache der so häufig in dieser Krankheit vorkommenden Herzkrankheiten scheint ausschliesslich in der grossen Ausdehnung der Lunge gesucht werden zu müssen, welche in folgenden Beziehungen einen nachtheiligen Einfluss auf das Herz haben muss. Erstens hat sie einen störenden Einfluss auf den Prozess der Inspiration. Die Vena cava wird mit Blut überladen, die Venae hepaticae werden ebenfalls von Blut überfüllt, und die Leber ebenfalls krankhaft ergriffen. Es entsteht eine Hypertrophie der Muskelwände des Herzens, und es wird ein aktives Aneurysma der Aurikel und des Ventrikels hervorgebracht. Zweitens verhindert derselbe Druck die Zirkulation durch die Lungenarterie und ihre Verzweigungen. Endlich befindet sich das Herz selbst unter dem Einflusse eines widernatürlichen Druckes, wodurch die Funktionen dieses Organs bedeutende Störungen erleiden.

Ausserdem giebt es noch andere Zeichen, welche auf das Vorhandensein einer Bronchitis deuten. Doch sind diese Zeichen weder konstant vorhanden, noch von denen einer einfachen Bronchitis zu unterscheiden. Am gewöhnlichsten ist das trockene, pfeifende und weit verbreitete Schleimrasseln. Laennec giebt eine Form des Rasselns an, die für das Emphysema interlobulare pathognomonisch ist. Dieses nannte er das trockene, knisternde Rasseln mit grossen Blasen.

St. glaubt indessen, dass dieses Zeichen sich so leicht mit anderen verwechseln lasse, dass ein gewöhnlicher Beobachter durchaus nicht mit Sicherheit auf das muthmassliche Vorhandensein desselben seine Diagnose gründen kann.

Endlich giebt es noch ein Zeichen des reibenden Tons, des Reibungsgeräusches (Frottement), welches, wenn es in Verbindung mit den übrigen Symptomen von ausgedehnten Luftzellen vorkommt, als ein diagnostisches Zeichen des in Rede stehenden Krankheitszustandes betrachtet werden soll. Allein dieser Punkt verlangt, eben so wie der vorige, eine fernere Untersuchung, und es ist wirklich schwer zu begreifen, wie das Vorhandensein einer Luftblase den reibenden Ton verursachen kann, und man möchte Meriadec Laennec darin beistimmen, dass das Reibungsgeräusch mehr als ein Zeichen einer leichten Pleuritis anzusehen ist, als auf das Vorkommen der unter der Pleura belegenen Bläschen hindeutet.

Wir haben schliesslich noch ein wichtiges Zeichen zu erwähnen, welches sich auf die beschwerliche Exspiration in dieser Krankheit gründet, welches Einige auf Rechnung der Verstopfung der feineren Röhren brachten, Magendie aber später auf Rechnung der geminderten Elastizität der Lunge selbst gebracht hat.

Behandlung. Es entsteht hier zuvörderst die Frage, ob nach völlig ausgebildeter Krankheit die ausgedehnten Luftzellen jemals ihre natürliche Beschaffenheit wieder bekommen werden. — Bei Kranken, die von Kindheit an an der Krankheit oder den Ursachen derselben litten, scheint die Kunst des Arztes kaum je den natürlichen Zustand wieder herzustellen im Stande zu sein, und wir können hier nur hoffen, die Symptome zu mildern. In Fällen aber, die späteren Ursprungs sind, darf man nicht alle Hoffnung aufgeben. Es scheint wenigstens nicht unmöglich zu sein, dass in den früheren Stadien der Krankheit nach der Entfernung der mechanischen Verstopfung ein Nachlass der Krankheit erfolgen wird; denn wenn wir die Ursachen derselben betrachten, so finden wir, dass dieselben vorzüglich in Verstopfungen, welche die freie Ausleerung der Contenta der Luftzellen verhindern, bestehen. Ist aber eine solche Heilung auch jemals vorgekommen, wenngleich man zugeben muss, dass sie nicht unmöglich ist, sobald nur noch keine Strukturveränderung erfolgt ist? Laennec äussert sich in dieser Hinsicht zweifelhaft. Osborne sprach die Meinung aus, dass die Krankheit mindestens fähig sei, bedeutend gebessert zu werden, weil er bemerkte, dass in einigen Fällen die Schwäche der Respiration und die krankhafte Helligkeit des Tons aufhörten, nachdem man die Verstopfung beseitigt, und die Häufigkeit und Heftigkeit des Hustens gemildert hatte. In 2 Fällen, die der Verf. mit Glück behandelte, bestand das Heilverfahren in der Anwendung örtlicher Blutentziehungen und Gegenreize, dem mehrtägigen

Gebrauche des Brechweinsteins, und hinterher in dem Gebrauche beruhigender und mildernder Mittel.

Es drängt sich uns aber hier die Frage auf, ob die blosse Verminderung oder Entfernung der Verstopfung allein hinreichend sei, um die Lunge zu ihrem natürlichen Zustande zurückzubringen, oder ob nicht noch auch ein anderweitiger krankhafter Zustand beseitigt werden muss? Ist eine Paralyse oder Atonie der Zirkelfasern der feineren Bronchialäste vorhanden, oder ist die natürliche Elastizität der Lunge zerstört oder verletzt? Es ist nicht unwahrscheinlich, dass beide Zustände vorkommen können; spätere Beobachtungen müssen noch anderweitige Aufklärungen über diese Punkte verschaffen. Zur Wiederherstellung der Elastizität der Lunge hat Martin das Strychnin empfohlen, und es verdient dieses Mittel allerdings versucht zu werden.

Gelbsucht. Icterus. Morbus regius.

Nach W. Horn, mit Anmerkungen von P. Frank und R. Bright.

Charakter und Erkenntniss. Der Charakter der Gelbsucht ist sehr verschieden nach den Ursachen, aus denen die Krankheit entstanden; als solche ist sie nur ein nach aussen erscheinendes Symptom innerer Anomalieen von sehr verschiedener Bedeutung. Die Definitionen der Gelbsucht, welche sich auf ihre äussere Erscheinung beziehen, wie z. B. die von Cullen, P. Frank, Stoll u. s. w., sind also mehr eine Zusammenstellung der wichtigsten Symptome des Leidens, als dass sie ihr Wesen charakterisirten, beziehen sich mehr auf die Uebelseinsform (aegritudo), als auf die Krankheit (morbus). Diese selbst aber leitet ihr Dasein, nach der jetzt fast vollständigen Uebereinstimmung der Aerzte von dem wirklichen Vorhandensein der Galle, oder eines Bestandtheils derselben, namentlich eines färbenden im Blute her, wodurch die gelbe Färbung der Haut und einzelner oder aller Organe des Körpers zu Stande kommt. Jede Art von Gelbsucht besteht hiernach mit anderen Worten in einer anomalen Mischung des Blutes mit Galle oder einem Theile derselben.

Die Erkenntniss der Gelbsucht ist nach dem Hauptzeichen derselben: der gelben Haut, leicht. Das Gelb ist aber verschieden in seiner Intensität, was durch das Tageslicht deutlicher erkannt wird, als durch das künstliche.

Wenn nun gleich z. B. nach Cullen die diagnostischen Zeichen der Gelbsucht der Hauptsache nach in gelber Färbung der Haut und der Augen, in hellgrauen Stuhlausleerungen, dunklem Urin, der hineingetauchte Wäsche saffranartig färbt, besteht, so erscheint es doch

nöthig, die die in Rede stehende Krankheit begleitenden Symptome und die Veränderungen, welche man in den Leichen derer fand, die an Gelbsucht litten, genauer anzugeben.

Der Icterus, eine chronische, fieberlose Krankheit, tritt meistens nach und nach, nachdem einige Tage Vorboten vorausgegangen sind, welche weiter unten bei dem Verlauf der Krankheit genannt werden sollen, seltener, und nur bei gewissen Arten ohne diese, und plötzlich auf. Die echte Gelbsucht ist nicht fieberhaft, und ist bei dieser Krankheit Fieber vorhanden, wie sie ja schon zu bestehendem Fieber hinzutreten kann, so ist dies zufällig, und nicht zu ihrem Wesen gehörig; ja die Herzthätigkeit ist dabei sogar in der Regel etwas herabgestimmt. In dem gelben Fieber und auch in Gallenfiebern erscheint zwar ebenfalls die gelbe Farbe der Haut; allein diese ist dann nur als ein Symptom zu betrachten, nnd keineswegs kann die Krankheit alsdann Gelbsucht genannt werden. Es ist also gerade in dem vorhandenen oder abwesenden Fieber ein wichtiger Unterschied zwischen diesen Krankheiten begründet. Der Icterus bekundet sich durch gelbe Färbung der ganzen Oberfläche des Körpers, die sich zuerst an den Schläfen, an den Nasenwinkeln, um die Augen, und ganz besonders in dem Weissen der Augen zeigt, ein wichtiges Zeichen, indem die Krankheit hierdurch bei dunkelgefärbten Menschen erkannt werden kann. Da aber bald der ganze Körper gelb wird, so ist die krankhafte Farbe auch leicht von einem dunklen Teint an gewöhnlich bedeckten Hautstellen, und von der Bräune, welche den Sonnenstrahlen ausgesetzte Körperstellen erlangen, zu unterscheiden. Die Färbung der Sclerotica ist auch von dem häufig gelben Ansehen derselben bei gesunden Menschen wohl zu unterscheiden. Dieses anfänglich immer vorhandene Symptom kann aber später bei noch bestehender Krankheit mehr verschwinden. P. Frank sah selbst die Cornea von Gelbsüchtigen gelb gefärbt, aber unter 1000 Fällen sind ihm nur 5 vorgekommen, in denen die Kranken geklagt hätten, dass ihnen die äusseren Gegenstände gelb erschienen wären (Xanthopsia), ein Phänomen, das auch periodisch in der Gelbsucht beobachtet wurde, und dessen Vorkommen überhaupt manche, wenn auch nicht glückliche Erklärungen veranlasst hat. An der gelben Färbung nehmen nun sehr oft bei ausgebildeter Krankheit, und, in heftigen Graden derselben, selbst die Lippen, das Zellgewebe unter den Nägeln, die Nägel selbst, die Haare, selbst der Speichel Theil; in einzelnen Fällen sind die Thränen gelb, der Speichel sogar dick und bitter schmeckend. Die Zunge zeigt sich oft gelb belegt, die genossenen Speisen haben, wenn auch nicht in den meisten Fällen, einen bitteren Geschmack. Der Schweiss ist ab und zu, wenn auch nicht in der Regel, gelb gefärbt, und hinterlässt gelbe Flecke in der Leibwäsche. Gleiches gilt von dem Schleim der Lungen und der weiblichen Ge-

schlechtstheile. *) Oft treten diese Zeichen erst später, oft gar nicht auf, und oft dauert die ganze Krankheit nur 14 Tage bis 3 Wochen Der Urin der Gelbsüchtigen hat eine dunkelgrüne, schwarzgrüne, ja fast schwarze Farbe, sehr selten eine dunkelrothe, und die Eigenschaft, auf hineingetauchte Substanzen, z. B. auf weisses Leinen, eine gelbe Farbe zu übertragen, — ein Zeichen, dass aber nicht der Gelbsucht so ganz eigenthümlich ist, indem auch unter anderen grössere Gaben von Rhabarber, hier aber ganz vorübergehend, dem Harn diese Eigenschaft mittheilen. Im Anfange der Krankheit wird der Urin in der Regel trübe, und mit einem bedeutenden Bodensatze versehen gefunden, welcher mit dem Fortschreiten und der Abnahme derselben verschwindet. **) Man will selbst die Milch bitter und gelb

*) Ist Galle einmal in grosser Menge in die Cirkulationswege gelangt, so dringt sie bis in die feinsten Gefässe. So übergab Frank schon im Jahre 1787 dem von ihm errichteten pathologischen Museum zu Pavia Knochen von einem Icterischen, die durch und durch gelb waren. Eben so sah auch Stoll die Knochen gelb, jedoch nicht so intensiv, als die fleischigen und knorpligen Theile, deren Substanz von diesem Pigmente ganz durchdrungen war; und bei einem Foetus fand er sie dermassen gelb, dass er diese Farbe vom Skelett nicht herunterbringen konnte. Selbst die Zähne sollen, Beobachtungen zufolge, bei Icterischen gelbgefärbt gewesen sein, der Schmelz oder jene eigenthümliche Emaillensubstanz — wiewohl auch hier bisweilen, in Folge von Unreinlichkeit, sich ein ähnliches Colorit darbietet — stets davon ausgenommen. Ja es blieb sogar das Gehirn, dessen Substanz, nach Morgagni, nur äusserst selten an dieser gelblichen Färbung im Icterus Theil nehmen soll, davon nicht verschont. Frank selbst sah in einem Falle bei einer icterischen Amme die Milch gelb, und eine ähnlich gefärbte Schleimfeuchtigkeit aus der Vagina abgehen. Anderen bewährten Beobachtungen zufolge, soll in einigen Fällen die Milch der Amme von grünlicher Farbe, die einer Mutter aber — nach vorausgegangenem heftigen Jähzorn — nicht nur gelbgrünlich, sondern auch gleichzeitig bitter gewesen sein. Auch die Haut wird bei Icterischen, zumal am Halse, an der Brust, am Unterleibe und den Armen — nicht nur gelb und grün, und lässt beim Transpiriren, beim Schwitzen, safrangelbe Spuren von Galle in den Unterkleidern, sondern sogar, wenn man sie nach einem uralten Experiment mit einem Schabeisen reibt, selbst Gallenfeuchtigkeit in den Cavitäten dieses Instruments zurück. Nach Celsus kam bei einem Icterischen aus der Nase und den skarifizirten kleinen Hautwunden statt Blut bloss gelbes Wasser heraus. Allein, was Frank's Verwunderung oftmals erregte, war, dass er, selbst bei allgemeinen Gallenergiessungen, die Zunge der meisten Icterischen — wenn nicht gastrische Unreinigkeiten im hohen Grade vorhanden waren — nicht nur sehr schön roth, sondern auch bei Vielen durchaus keinen bitteren Geschmack im Munde fand, wiewohl allerdings auch manchmal erstgenanntes Organ, — zumal bei sehr alten Leuten — an der Wurzel wie mit Dinte getränkt erscheint. (Frank a. a. O. S. 339.)

**) Es ist bereits erwähnt worden, dass der Urin bei Icterischen meist

gefunden haben; P. Frank erzählt einen solchen Fall, doch fehlte nach ihm der Milch der bittere Geschmack. Auch das nach künstlichen Hautreizen ausgetretene Serum fand man gelb. Die Haut ist trocken, rauh, juckend, bis zur grossen Qual und Unruhe der Kranken, und zwar um so mehr, je weniger der Urin die Krankheit verräth. *) Wiewohl nun, z. B. Stokes, in einzelnen Fällen den Stuhlgang in Bezug auf seine Färbung nicht so entschieden abweichend gefunden hat, so ist er in der Regel doch träge, hart, wegen Mangels des färbenden Prinzips der Galle grau, hellgrau, aschgrau, wie Thon, und wenig riechend. Seine wieder erscheinende dunklere Färbung zeigt die Abnahme der Krankheit an. Es sind aber auch Beispiele vorhanden, nach denen die hellere Färbung desselben, selbst bei schon vorgeschrittener Besserung der Krankheit, fortdauerte. **)

von der Galle — was auch theilweise die Rhabarber zu Wege bringt — dunkelbraun, gleichsam wie von beigemischter Seife schaumig sei, und dass die damit getränkten Linnen — was in keiner anderen Krankheit, und selbst nicht im Typhus geschieht, eine safrangelbe Färbung erhalten. Sehr oft folgt indessen bei Icterischen, die gleichzeitig über Jucken in der meist trokkenen Haut klagen, nach der Ausscheidung eines meist dunklen Harns ein anderer, der dem gesunden Urin gleicht, hell oder blass ist und kein färbendes Prinzip enthält. In vielen Fällen sah Frank auf der Oberfläche des dicken und mehr mit galligen Theilen gesättigten Harns ein kleines, regenbogenfarbenes Häutchen. Der Bodensatz fehlt bisweilen; oftmals bildet der Urin indess ein kleienartiges, gelbliches, und manchmal ein ziegelmehlartiges Sediment. Das Gefäss, worin der Harn längere Zeit aufbewahrt wurde, ist mit einem gelblichen Fette überzogen, von dem es nur schwer gereinigt werden kann. Endlich ist noch zu erwähnen, dass der gesättigte icterische Harn weit rascher als in anderen Krankheiten in Verderbniss übergeht. (Frank a. a. O. S. 341.)

*) Vor allen andern Körpertheilen hat die Haut, nämlich als Hauptorgan des Gefühls, von der Galle das Meiste auszustehen. So leiden die meisten Icterischen, wenn das Uebel sich bereits ziemlich entwickelt hat, zumal des Nachts, an einem oftmals zur Verzweiflung bringenden unerträglichen Jucken. Den Beobachtungen eines sehr ausgezeichneten französischen Arztes und Anatomen zufolge sollen die Leichen Icterischer nicht nur gelb werden, sondern auch biegsamer als alle anderen bleiben. (Frank a. a. O. S. 340.)

**) Es ist bekannt, dass die bei Icterischen vorkommenden Fäkalstoffe meist ein graues, aschfarbenes Kolorit haben, und ihrer grossen Trockenheit wegen nur mit Mühe excernirt werden. Eben so gewiss ist es aber, dass nicht selten die Farbe dieser excrementitiellen Theile von der normalen auch nicht im Mindesten abweicht, wie Frank und andere Aerzte dies beobachteten. Ja, safrangelbe Faeces kommen, diesen und Frank's Beobachtungen zufolge, bisweilen vor, wiewohl es auch wiederum solche Fälle giebt, wo nach bereits erfolgter Heilung des Icterus, ohne dass ein Symptom davon zurückgeblieben wäre, nichtsdestoweniger aschgraue Kothmassen ausgeschieden werden. (Frank a. a. S. 342.)

In sehr seltenen Fällen tritt auch wohl eine freiwillige Diarrhoe bei der Gelbsucht ein. Es sind zwar, besonders in ältern Schriftstellern, viele Beispiele der Art aufgezeichnet; zweifelhaft ist es jedoch, ob nicht Arzneimittel diesen Zustand hervorgebracht. Oft sind im grösseren oder geringeren Grade Zeichen einer gestörten Verdauung vorhanden: Uebelkeit, übelriechendes Aufstossen, übelriechender Athem, Würgen, Erbrechen, Appetitlosigkeit, Druck in der Herzgrube, der sich besonders bei der Stuhlentleerung zeigt, Kolikschmerzen, quälende und nicht leicht abgehende Blähungen, Gefühl von Schwere und Druck in der Lebergegend. Oft sind auf der anderen Seite alle diese Beschwerden sehr unbedeutend, und noch andere Kranke räumen ihre Existenz gar nicht ein. Selten dagegen ist der Appetit vermehrt, oft gering. Nicht ganz selten sind in der Krankheit Athmungsbeschwerden, Engbrüstigkeit, die sich bei selbst geringen Bewegungen bis zur Ohnmacht steigern kann, ohne gerade ein gefährliches Zeichen zu sein. Fast allgemein bemerkt man bei den am Icterus von organischen Ursachen Leidenden, den Leberkranken, eine grosse geistige Missstimmung, Niedergeschlagenheit, die selbst in Melancholie ausartete, die sich aber in den leichteren, also meisten Fällen, gar nicht findet.

Der Icterus neonatorum ist eine häufige Krankheit, und tritt in der Regel am dritten, vierten, ja siebenten Tage nach der Geburt auf; abgesehen von den seltenen Beispielen, in denen man die Kinder sogar gelbsüchtig auf die Welt kommen sah, Fälle, welche in der Regel durch organische Fehler in der Leber bedingt sind. Befällt die Krankheit Säuglinge, welche schon mehrere Wochen, ja Monate alt sind, so darf füglich nicht mehr von einer Krankheit der Neugeborenen die Rede sein, da hier ganz andere Ursachen und ganz andere Verhältnisse des Kindes zur Aussenwelt existiren, als unmittelbar oder ganz kurze Zeit nach der Geburt.

Die Krankheit kann verwechselt werden mit der dunkleren und gelblichen Hautfarbe, welche fast alle Neugeborenen bald nach der Geburt bekommen, die durch den Einfluss und den Reiz der Luft, der Nahrung, durch den veränderten Blutumlauf u. s. w. erklärt, und als ein Entwickelungsprozess betrachtet werden muss, der, wenn er nicht durch hinzutretende, innere oder äussere Ursachen krankhaft gesteigert wird, ohne eigentliche Krankheitserscheinungen und ohne ärztliche Hülfe von selbst verschwindet.

Wird aber dieser Zustand durch irgend welche Ursachen zu einer wahren Krankheit gesteigert, entsteht eine wirkliche Gelbsucht, so wird auch bei den Kindern das Allgemeinbefinden, je nach dem Grade derselben, mehr oder minder gestört. Die gelbe Färbung des Weissen im Auge gilt auch hier als ein Hauptzeichen der Krankheit. Diese hat sogar oft ihre Vorboten, die entweder in einer bedeutenden

Apathie, vermehrtem Schlafe, oder in einer krankhaften Unruhe, mit Schreien, Zeichen von Schmerz, selbst Krämpfen bestehen. Die Haut wird dann dunkelroth, kupferfarbig, und geht von dieser Nüance in das Gelbe oder Gelbrothe über. Die Hautfarbe ist nach Boer verschieden bei blonden und bei brünetten Kindern, so dass erstere, wegen ihrer feineren und durchsichtigeren Haut, keine so dunkle Hautfärbung erleiden, als die letzteren. Die Haut wird dabei trocken und rauh. In den höheren Graden der Krankheit, die nicht häufig vorkommen, fand man die Zunge gelblich belegt, Abneigung gegen die Brust der Mutter, bald Leibesverstopfung, bald regelmässige Leibesöffnung, mit Excrementen, die keinesweges weissgelblich, sondern wie gehacktes Eigelb aussahen. Hängt die Krankheit mit Entzündungen zusammen, so ergeben sich diese durch ihre eigenthümlichen Zeichen.

Hauptsächlich fand man aber die Entzündung der Leber dabei zuweilen vorkommend, so wie entzündliche Reizung des Gehirns, wo dann die Schmerzensäusserungen, die Convulsionen, die Schlaflosigkeit, oder der fortwährende Schlaf, das Aufschreien im Schlafe, das Fieber u. s. w. auf diese Leiden schliessen lassen. Man hat in einzelnen Fällen die Krankheit so gesteigert gesehen, dass Speichel, Urin, Schweiss, wenn er eintrat, der Wäsche die gelbe Farbe mittheilten; es sind dies aber seltene Ausnahmen. In den Kinderleichen fand man dann die Erscheinungen, wie sie sich bei den Leichen Erwachsener finden.

Während nun die meisten Fälle von Gelbsucht unter zweckmässigem Verhalten ein glückliches Ende erreichen, und selbst Viele mit allen objektiven Zeichen der Krankheit sich ganz wohl fühlen, ihren täglichen Geschäften nachgehen, und durch die Natur oder die Kunst ohne grosse Vorsicht geheilt werden, so giebt es doch auch andere Fälle, die nur mit dem Tode endigen, und zwar aus meistens an der Leiche nachweisbaren Gründen. Diese Leichenöffnungen haben aber ausser dem Umstande, dass sie über die, im Leben häufig nicht ganz klaren Ursachen der Krankheit, Aufschluss geben, auch noch das Interesse, dass sie beweisen, wie auch die inneren Organe grossentheils an derselben einen wichtigen Antheil nehmen, und in ihre Sphäre gezogen sind. Deshalb ist es angemessen, von den Resultaten dieser *Sektionen* hier Einiges beizubringen. Besonders in den Schriften von Dolaeus, Wepfer, Morgagni, Mead, Stoll, van Swieten, Kerkring, André, Billard, Stokes, sind ausser den bekannten Handbüchern, dergleichen Beobachtungen an Leichen mitgetheilt. *)

*) Der Leichenbefund wird nach Bright durch die Verschiedenartigkeit der Veranlassung zur Gelbsucht bedingt, und hängt demnach von folgenden Ursachen, welche nach ihm den Icterus produciren können, ab: 1) Blutanhäufungen in der Leber; 2) Stocken von Galle in den Gallengängen, und vor-

So fand man alle Organe der Brust und des Unterleibes, selbst das Gehirn, das Fett, die Häute, namentlich die Schleimhäute, die

zugsweise in denen von weitem Caliber; 3) chronische Strukturveränderungen der Leber, und 4) Entzündungen der Leber.

Erfolgt der Tod durch Blutanhäufung in der Leber, so findet man in der Regel, dass die Leber, so wie andere Organe, mit venösem Blute überladen sind. Die erstere bietet dann zuweilen in allen Theilen ihres Gewebes den einfachen Zustand der Congestion, aber in einem so hohen Grade dar, dass sie ganz dunkel erscheint, und beim Einschneiden in dieselbe eine grosse Menge Blut hervorströmt. Hat der kongestive Zustand längere Zeit gedauert, so hat die Leber ein geflecktes Aussehen, das man sehr richtig mit dem Durchschnitt einer Muskatennuss verglichen hat. In der ersten Periode der Krankheit scheint nur ein einfacher Zustand von Congestion vorhanden zu sein. Hat dieser aber schon längere Zeit bestanden, so findet eine krankhafte Ablagerung statt, und viele Acini nehmen eine hellgelbe Farbe und einen Grad von Festigkeit an, den sie im normalen Zustande niemals zu zeigen pflegen. Gleichzeitig findet man die Venen des Mesenteriums mit Blut überfüllt, die Zottenhaut der Därme ist von einer allgemein verbreiteten dunkelrothen Farbe, die nur in den verschiedenen Abtheilungen des Darmkanals etwas modifizirt erscheint; die innere Haut des Magens ist öfters so stark injicirt, dass man an die Einwirkung einer schädlichen Substanz auf dieselbe denken könnte; das Pankreas zeigt eine Purpur- oder Bleifarbe. Während die Eingeweide der Bauchhöhle mit venösem Blute überfüllt sind, finden sich in den Lungen, ausser den kongestiven Zuständen, Blutextravasate in der Gestalt von kleinen apoplektischen Massen, und höchst wahrscheinlich wird man auch in den verschiedenen Höhlen des Körpers eine mit Blut und Galle leicht gefärbte Flüssigkeit entdecken.

Haben verschiedene chronische Strukturveränderungen der Leber den Tod veranlasst, so sind die Erscheinungen nach dem Tode oft von mannigfaltiger Art. In der Leber zeigen sich indessen immer mehr oder weniger deutliche Spuren von einer lange bestandenen krankhaften Thätigkeit. Sie hat bisweilen an Volumen zugenommen, aber sehr oft findet das Gegentheil statt, indem sie offenbar mit dem Fortschreiten der Krankheit eine Zusammenschrumpfung erlitten hat. Bright hat sogar in einigen Fällen ganz deutlich eine Vergrösserung derselben im Anfange der Krankheit, und später in den vorgerückteren Stadien ihrer Desorganisation eine allmälige Verkleinerung beobachtet. Obgleich die weiteren Ausführungsgänge wegsam sind, und eine gewisse Quantität von Galle in der Gallenblase vorgefunden wird, so ist doch die ganze Substanz der Leber oft von der Galle, die in ihren kleineren Ausführungsgängen zurückgehalten ist, gefärbt. Sie hat dann ein granulirtes Ansehen, als ob die Acini in Massen, mit einer verdickten Zellhaut umgeben, zusammengezogen wären. Wird ein Theil der Leber, ohne vorher injicirt zu sein, mehrere Wochen lang im Wasser macerirt, so nehmen die kleinen Körnchen das Ansehen von Adipocire an. Bespült man sie anhaltend mit Wasser, so lassen sie zuletzt nur ein feines Gewebe von Gefässen und Zellhaut, das im Wasser umherschwimmt, zurück. Hat die Krankheit weitere Fortschritte gemacht, so sieht man, dass die Streifen von Zellhaut durch die

Muskeln, die Knorpel, die Knochen gelbgefärbt; das Blutwasser ist von der gelben Farbe tingirt, es kommen sogar übertriebene Erzählungen von ganz gelb gefärbtem Blute vor. Selten wurden die Feuch-

ganze Lebersubstanz hindurchgehen, und deutliche Scheidewände zwischen den Massen von Acinis bilden. Ausser den Veränderungen in der Leber finden sich noch viele andere in den Unterleibsorganen und im Peritonaeum. Eine der häufigsten besteht in Ulzerationen der Schleimhaut des Kolons, welche besonders in denjenigen Fällen stattfindet, wo die Leber in den Zustand der chronischen, und vorzugsweise der wahren Fettentartung, die selten von Gelbsucht begleitet wird, übergegangen ist. — In der Klasse von Gelbsucht, welche durch Leberentzündung herbeigeführt wird, bietet die Leber nach dem Tode verschiedene Zustände dar, die von der Periode, in welcher die Krankheit tödtlich wurde, abhängig sind. Im Allgemeinen hat das Volumen der Leber nicht merklich zugenommen, bisweilen hat es sogar abgenommen. In den kleinen Gängen findet keine Anhäufung von Galle statt; die gelbe Farbe, die sich durch gewisse Parthieen der Leber erstreckt, ist kaum verschieden von derjenigen, die sich in anderen Theilen des Körpers vorfindet, und lässt sich durchaus nicht mit der dunkelgrünen Farbe der Leber vergleichen, die man bei Verstopfung der grösseren Gallengänge beobachtet. Untersucht man die Gallenblase, so findet man, dass sie nur wenig Galle enthält, und bisweilen entdeckt man kaum eine Spur derselben in dem Schleime, der von ihrer inneren Haut abgesondert wird. Da, wo der Tod in den früheren Stadien der Krankheit erfolgt, fühlt sich die ganze Leber weicher und schlaffer an; ihre bunte Oberfläche bietet Flecken von einer hellgelben und Purpurfarbe dar; gewisse Theile derselben ragen vor den übrigen hervor, und durchschneidet man diese, so findet man, dass sie von einer weicheren Textur und bisweilen schon gänzlich entartet sind. Stücke der Art finden sich in der ganzen Lebersubstanz verbreitet; bisweilen sind aber die gelben Parthieen härter als die umgebende Masse. Wurde die Krankheit nicht in ihrer ersten Periode, wo der höchste Grad von Icterus stattfindet, tödtlich, sondern dauerte sie noch mehrere Wochen lang fort, bis die Haut die helle Citronenfärbung (ein häufiges Zeichen von allgemeiner Desorganisation der Leber) angenommen hatte, so finden wir die Struktur der Leber in einer weiten Ausdehnung verändert, und es scheint, als ob viele von den Acinis nicht im Stande gewesen wären, so viel Blut aufzunehmen, als zur Absonderung der Galle oder zur natürlichen Färbung des Organes nothwendig war. Sie sind dann von einer weisslich-gelben Farbe und eher hart und zusammengeschrumpft, als vergrössert. Man sieht sie gruppen- und traubenförmig dem Verlaufe der Pfortaderverzweigungen folgen, und sie umgeben diese nach Art einer Scheide, die bisweilen die Dicke eines Viertelzolles hat. Es giebt noch einen anderen Zustand der Leber, der wahrscheinlich die Folge dieser ausgebreiteten Entzündung ihrer Substanz ist, und sich da vorfindet, wo Eiterung sich allmälig gebildet hat. Dann findet man eine Menge von Abszessen in der Leber, die sich alle in die Zweige der Pfortader zu entleeren scheinen, wodurch die letztere an vielen Stellen ein jauchiges Ansehen gewinnt. (Bright a. a. O.)

tigkeiten des Auges gelb gefunden. In der Brust und Bauchhöhle gefundene Flüssigkeiten icterischer Leichen sind meistens gelb gefärbt.

Was das Wichtigste ist, so treten in den betreffenden Fällen die deutlichen Spuren organischer Krankheiten, besonders der Leber, der Milz, der Bauchspeicheldrüse, des Magens, des Zwölffingerdarms, des Netzes, Unordnungen im Pfortadersystem deutlich hervor. Die Leber war dann wohl entzündet, verhärtet, mit Tuberkeln angefüllt, mit steinigen Concrementen, Hydatiden, mit Abscessen versehen, bald weicher, bald härter, bald kleiner, bald bedeutend grösser als im gesunden Zustande, krankhaft, namentlich grün gefärbt. Man fand die Gallenblase ganz zerstört, oder in ihren Wänden verhärtet, mit Steinen der verschiedensten Grösse angefüllt, von zäher Galle, Schleim, welcher der Galle nicht ähnlich war u. s. w. strotzend oder ganz leer; die Gallengänge waren verengt, mit Gallensteinen verstopft, mit Hydatiden angefüllt, durch benachbarte Geschwülste zusammengedrückt; man fand eine aneurysmatische Geschwulst der Arteria hepatica, welche einen solchen Druck auf die Gallengänge ausübte, dass dadurch Gelbsucht entstand; vergrösserte Drüsen comprimirten sie; nahe der Leber fand man den Ductus choledochus von ungeheurer Weite, an seinem Eintritt in den Darm liess er kaum ein Haar durch, in anderen Fällen waren seine Wände verwachsen; der Ductus hepaticus war so verändert, dass er einer trockenen Darmsaite glich; mit einer klebrigen Masse verstopft wurde er ebenfalls nicht selten gefunden. — Von den krankhaften Zuständen, in denen man die Milz in solchen Leichen antraf, gilt Aehnliches; man fand sie zu hart oder zu weich, zu gross oder zu klein, vereitert, mit Tuberkeln versehen u. s. w.

Dass aber nicht allein im Blute, sondern auch in den festen Theilen wirklich gallenartige Stoffe waren, geht z. B. aus den Versuchen von Clarion, Fourcroy, Vauquelin, Orfila u. s. w. deutlich hervor.

Auf der andern Seite darf nicht übersehen werden, dass es eine Menge glaubwürdiger Obduktionsberichte giebt, nach denen die auffallendsten jener Desorganisationen, deren Aufzählung sich noch bedeutend vergrössern liesse, in Leichen vorkamen, ohne dass sich im Leben Spuren von Gelbsucht gezeigt hätten, und dass umgekehrt Personen an oder wenigstens mit der Gelbsucht starben, aus deren Leichen sich die Ursache der Krankheit und des Todes keineswegs mit Bestimmtheit erweisen liess.

Verschiedenheiten und Eintheilungen. Zur nähern Kenntniss der Eigenthümlichkeiten, der Natur, der Ursachen der in Rede stehenden Krankheit hat man sich vielfach bemüht, sie nach ihren Verschiedenheiten in bestimmte Klassen zu theilen, und zu dieser Eintheilung Prinzipe gewählt, welche man für besonders entscheidend

zum Zwecke hielt. Die wichtigsten dieser Eintheilungen mögen hier ganz kurz berührt werden.

Man unterschied einen primären und sekundären, idiopathischen und symptomatischen Icterus, hauptsächlich also die Entstehung der Krankheit berücksichtigend. Der primäre Icterus beruht auf einer krankhaften Thätigkeit der Galle bereitenden Organe, tritt oft schnell und ohne vorhergehende Krankheit auf, und wird in den meisten Fällen vollständig geheilt; Gallensteine, Anhäufung von Galle, Krampf u. s. w. sind seine häufigen Ursachen. Der sekundäre Icterus dagegen ist oft ein Symptom anderer Krankheiten, die entweder vorangingen, oder mit ihm zugleich vorhanden sind, wie Entzündungen der Leber, des Zwölffingerdarms, Wechselfieber u. s. w.

Nach der Art der Verbreitung und des Auftretens theilte man den Icterus in einen sporadischen, epidemischen, endemischen und periodischen. In der Regel ist die Krankheit durch ganz individuelle Ursachen hervorgebracht, eine sporadische; dass sie aber auch epidemisch auftreten und verlaufen könne, davon giebt es mehrfache durchaus glaubwürdige Zeugnisse. Kerkring (1794), Lentin (1781), Brüning (1772), Hufeland (1793) u. s. w. theilen die Beschreibung solcher Epidemie mit. Die meisten Kranken lieferten bei dieser Gelegenheit die neugeborenen Kinder, die fast immer geheilt wurden. Auch die von Lentin im Oberharze beobachtete Krankheit war gutartig, und beschränkte sich auf Arme, die schlecht genährt waren. Hufeland erklärt in diesen herbstlichen Fällen den schnellen Wechsel einer heissen und trockenen mit einer feuchten und kalten Luft für die eigentliche Ursache des Leidens. — Nach Sauvages kommt die Gelbsucht in Carolina und andern Gegenden Amerika's auch endemisch vor. Die ganze Beschreibung der Krankheit giebt aber deutlich zu erkennen, dass unter dieser endemischen Gelbsucht eigentlich das gelbe Fieber verstanden sei. — Es sind auch mehrere Beispiele aufgezeichnet, in denen die Krankheit unter nicht ungewöhnlichen Vorboten wiederholt auftrat, bald wieder verschwand, und nach Tagen, Wochen und Monaten aller Heilmittel ungeachtet immer wiederkehrte. Diese Fälle betrafen meistens ältere, eine sitzende Lebensweise führende, von deprimirenden Gemüthsbewegungen gedrückte Leute. Nicht ganz selten sind solche Fälle bei Schwangeren. Auch mit Wechselfiebern komplizirt, oder ihnen folgend, bei jedesmaligem Durch- und Abgange von Gallensteinen wurde die periodische Gelbsucht beobachtet.

In Beziehung auf die Verbreitung über den Körper des Erkrankten giebt es eine allgemeine und partielle Gelbsucht. Meistens ist die ganze Haut gelb gefärbt. Es giebt aber auch Fälle, in denen diese allgemeine Verbreitung der gelben Hautfarbe nicht vorkommt, diese sich vielmehr auf einzelne Körperstellen beschränkt. So erzählt C. B. Behrens (ephem. Nat. cur. Cent. 3. 4. obs. 65) von einem 70jäh-

rigen auf der rechten Seite gelähmten Manne, bei dem, bei gesunder Hautfarbe der linken Körperhälfte, die rechte allein gelb war, und zwar so bestimmt, dass sich die Farbe auf dem Nasenrücken theilte. Aehnliche Fälle beobachteten Morgagni und Ettmüller, welche bekannter sind. Paullini und Kellner sprechen von zwei Fällen, in denen bloss die weiblichen Brüste und die Nägel gelb gefärbt waren.

Auch nach der Intensität und der Verschiedenartigkeit der Hautfarbe hat man die Gelbsucht eingetheilt. Die gewöhnlichste Art des Icterus wird durch ein gleichmässiges Gelb karakterisirt, das dem Zitronengelb am Nächsten kommt. Lanzonus (ephem. Nat. cur. cent. V. obs. 41.) aber z. B. spricht von einem Säufer, dessen Kopf bis an den Hals gelb, und der von da ab bis zu den Füssen auf der rechten Seite fast schwarz, und auf der linken gelb war, welche Farben vor der Heilung erst in das gewöhnliche Gelb der Gelbsüchtigen übergingen. — Hat der Icterus mehr eine dunkelgrünliche oder gar schwärzliche Farbe, so heisst er Icterus viridis, Melanchlorus, Melasicterus, Icterus niger; keineswegs sind diese Spezies für eine besondere Krankheit zu halten, wohl aber ist die Intensität derselben meistens gross und wichtig, nicht leicht mehr zu beschwichtigende organische Veränderungen sind ihre Ursache, vergebliche Versuche der Heilung ihre Begleiter, und der Tod ihre Folge.

Auch nach dem Ende der Krankheit hat man die einzelnen Fälle derselben eingetheilt, in solche, welche geheilt werden, wie das am häufigsten der Fall ist, in solche, die in andere Krankheiten übergehen, wie bei Desorganisationen, chronischen Entzündungen der Leber und ihrer benachcarten Organe, Wassersucht u. s. w., und in solche, welche mit dem Tode endigen, als Folge der Entzündung und des Brandes, des hektischen Fiebers, der grösser werdenden Desorganisation und deren Begleiter.

Eine andere Eintheilung ist die in den Icterus hereditarius und acquisitus. Die Anlage zu dem ersteren geht durch eine biliöse Konstitution von den Eltern auf die Kinder über, oder es werden selbst Kinder gelbsüchtig geboren.

Die Stoll'sche Eintheilung ist ganz praktisch, bezieht sich nur auf die Therapie, und unterscheidet den Icterus frigidus (fieberlos, und besonders durch den verhinderten Eintritt der Galle in den Zwölffingerdarm entstehend); den freilich sehr seltenen inflammatorius (von Entzündung der Leber, oder benachbarter Organe); plethoricus (bei grosser Blutmenge entweder im allgemeinen, oder im Lebersystem); periodicus (durch Steine in der Gallenblase, verdickte Galle u. s. w.) spasmodicus (bei Hysterie, Hypochondrie, nach Gemüthsbewegungen, Kopfverletzungen, gewissen Giften); neonatorum; febrium gastricarum (durch resorbirte Galle in den ersten Wegen).

Berends, hauptsächlich das therapeutische Interesse im Auge

habend, theilt die Gelbsucht mit Berücksichtigung ihrer entfernten Ursachen in folgende Spezies: Gelbsucht von Verstopfungen in der Leber, besonders Verstopfungen des Gallenganges selbst, durch eine zu zähe Galle; — von Gallensteinen, die durch den Gallengang gedrängt werden; — von Reizen, welche den obern Theil des Darmkanals, besonders den Zwölffingerdarm affiziren, wie scharfe Arzneimittel, Gifte, Würmer; — von gewissen, besonders thierischen Giften, z. B. dem Biss der Vipern; — von einer allgemeinen oder örtlichen, besonders in der Leber Statt findenden, krankhaften Erregung, gewöhnlich mit Schwäche verbunden; — von Gemüthsbewegungen; — von Kopfverletzungen.

Für die Therapie des Icterus erscheint es angemessen, die verschiedenen Spezies der Krankheit nach ihren ursächlichen Verhältnissen in 2 Klassen zu theilen, von denen die erste, bei weitem grössere, alle die einfachen, gutartigen, dynamischen Formen enthält; während die zweite Klasse die selteneren, aber schweren, meistens tödtlichen Fälle vom Icterus aus organischen Ursachen in sich begreift.

Ursachen. Es ist schon angegeben, dass die nächste Ursache der Gelbsucht darin bestehe, dass bei Abwesenheit der Galle in dem Zwölffingerdarme diese, oder ein Theil derselben dem Blute beigemischt sei. Hierin stimmen fast alle Schriftsteller, die ältesten, wie die neuesten, überein. Darüber herrscht aber eine sehr grosse Meinungsverschiedenheit, wie die Galle in das Blut gelange? Es ist die Beantwortung dieser Frage ein weites Feld für Theorieen geworden, die mit den herrschenden Schulen in der Medizin natürlich auch wechselten; — die geläuterten Ansichten, welche wir der neueren Physiologie verdanken, brachten aber die darüber herrschenden Zweifel der Klarheit näher. In älteren Zeiten nahm man an, dass die Galle schon in ihren einzelnen Theilen im Blute vorhanden sei, und dass es nur gewisser Reize, z. B. nur der Gemüthsbewegungen bedürfe, um jene Flüssigkeit vom Blute zu trennen, und auf der Haut abzulagern; diese Ansicht Pechlin's weicht wenig von der Galen's ab; van Swieten, Morgagni, Bianchi dagegen meinten, dass nicht jede Art von Gelbsucht auf diese Weise entstehe, dass vielmehr einzelne konstituirende Bestandtheile der Galle im Blute vorhanden seien, die ohne Zuthun der Leber ausgeschieden, und auf die Oberfläche des Körpers deponirt würden. Mead nannte schon eine unterdrückte Sekretion der Galle eine Ursache des Icterus, und diese Meinung verbreitete sich weiter. Aehnlich äusserte sich Brüning. Selle dagegen sagt in seiner Medicina clinica (1789. p. 211.): dass blosse verhinderte Absonderung der Galle keine Gelbsucht verursachen könne, weil die Galle erst durch diese Absonderung produzirt würde; selbst das Blut der Pfortader gebe keine Spur von Galle. Nach diesen Behauptungen ging man zu der über, dass nur die schon abgesonderte Galle, wenn

sie ganz oder theilweise dem Blute beigemischt werde, im Stande sei, Icterus hervorzubringen, dass sie als solche nicht schon im Blute vorhanden sei, und erst in das Blut übergehen könne, nachdem sie durch die Leber abgesondert worden, eine Meinung, die ähnlich wenigstens Haller und Boerhave vertheidigten, indem sie meinten, die Gelbsucht entstehe dadurch, dass die in der Leber abgesonderte Galle, an ihrem Eintritt in den Zwölffingerdarm verhindert, zurückgetrieben, und so dem Blute beigemischt würde, was natürlich aus sehr verschiedenen Ursachen herrühren könne. Es entstanden aber nun neue Zweifel darüber, ob — indem man annahm, die Leber als gallenabsonderndes Organ sei die Hauptursache der Gelbsucht — auch die Gallenblase, die Krankheit durch verminderte Thätigkeit, oder organische Verderbniss hervorbringen könne, und unterschied so zwischen der Galle der Leber, und der Gallenblase, als Krankheitsursachen, da man mit Recht annahm, dass die Galle im letzteren Organe durch aushauchende und einsaugende Gefässe, durch Drüsen u. s. w. wesentlich verändert werde, so dass man die Lebergalle nicht mehr für geeignet hielt, den Icterus zu bewirken, und doch fand Richter in der Leiche einer Frau, welche an der Gelbsucht gestorben war, durchaus keine Gallenblase. Marcard hat in seinen medizinischen Versuchen in grosser Ausführlichkeit die Meinungen der Schriftsteller über diesen Punkt gesammelt; er selbst, und so auch Selle meint, dass die an ihrem Austritt aus der Gallenblase verhinderte Galle aufgesogen, in die Bauchhöhle ausgehaucht, und wiederum durch die absorbirenden Gefässe aufgenommen, in die Blutmasse gebracht werde. Haller und Cruikshank hielten diesen Umlauf der Galle im lebendigen Organismus für unmöglich; noch Andere geben eine durch verschiedene Reize krankhaft erhöhte Thätigkeit der absorbirenden Gefässe als causa proxima Icteri an. Man verglich die Entstehung des Icterus mit der Erscheinung der Metastase, wie bei kranken Nierenarterien, oder bei Steinen in den Nieren die Hautsekretionen Eigenschaften des Urins annehmen, ohne dass man sagen könnte, der Urin sei als solcher schon im Blute vorhanden In neueren Zeiten waren es besonders: van Hoven, Henke u. a., welche den Icterus bei unterbrochener Thätigkeit der Leber als eine vicariirende Gallenabsonderung der Haut ansahen. Um dieser Meinung auch Beweise zu geben, und zugleich, um die entgegengesetzte Ansicht von Fourcroy zu widerlegen, stützten sie sich auf die Versuche von Deyeux, Parmentier und Roose, welche theils gar keine Galle, theils nur das Pigment derselben im Blute gefunden hatten. Es ist aber dabei zu bemerken, dass diese Versuche nur an dem Blute von Gesunden angestellt waren.

Die jetzt fast einstimmig angenommene Meinung endlich über die nächste Ursache des Icterus ist der älteren gleich, nämlich dass durch unterbrochene Aussonderung der Galle in den Zwölffingerdarm, die-

selbe mittelst Aufsaugung in das Blut gelange; und zwar, theils durch die einsaugenden Gefässe der Leber und der Gallenblase, theils, und vielleicht hauptsächlich durch die, erst in neuesten Zeiten, und besonders durch Fohmann's Untersuchungen, recht gewürdigten, zur Einsaugung befähigten Venen. Uebrigens sprachen schon Haller, Boerhave u. a. von der Aufsaugungskraft der Mesenterialvenen bei der Gelbsucht.

Da aber, wenn auch äusserst selten, und dann nur für wenige Tage Zwischenzeit, keineswegs ein Mangel an Galle im Darmkanal vorhanden ist, da mit Galle tingirte Stuhlausleerungen, ja sogar ein galliges Erbrechen bei Ikterischen vorkam, so kann keinesweges immer die genannte, als die nächste Ursache der Krankheit absolut angesehen werden, und man ist in diesen Fällen zu der Annahme gezwungen, dass eine zu grosse Menge von Galle abgesondert wird, und ein Theil derselben durch Aufsaugung wieder in das Blut zurückkehrt.

Auf welche Weise nun die, durch Resorption in das Blut gelangte Galle, in ihrer Mischung verändert werde, ist keinesweges genau bekannt, so viel aber steht fest, dass sich die galligen Stoffe im Blute der Ikterischen auf eine ganz andere Weise verhalten, als die wirkliche Galle in der Gallenblase, und es ist wahrscheinlich, wie schon bemerkt wurde, dass nur gewisse integrirende Bestandtheile, namentlich das färbende Prinzip dieser Flüssigkeit, in die Blutmasse aufgenommen werden.

v. Wedelkind in seiner lehrreichen Abhandlung: Etwas von der Gelbsucht überhaupt — hat über die nächste Ursache der Krankheit eine ganz andere Ansicht, indem er meint, dass die Materie derselben („die Säfteveränderung, welche dem Inbegriffe der ihr wesentlichen Zufälle zum Grunde liegt") verdorbenes, oder oxydirtes, schon im Blute, oder im Zellgewebe vorhandenes Fett sei.

Für die Erkenntniss der Natur der Krankheit, und dadurch auch für die Behandlung derselben, ist es oft von Wichtigkeit, die entfernten Ursachen derselben aufzusuchen. Diese sind aber so mannigfaltig, in ihrer Bedeutung so verschieden, oft so verborgen, dass ein tiefes Eingehen in die organischen Verhältnisse des Kranken, eine grosse Uebung, eine sorgfältige Würdigung der Antecedentia nöthig ist, sie zu entdecken. Die meisten Ikterischen geben aber gar keine glaubliche Ursache an, oder wagen Deutungen für Thatsachen, die der Therapeut nicht benutzen kann. Dies schadet aber weniger, als man glauben sollte, da der grösste Theil der Kranken doch geheilt wird.

Die entfernten Ursachen des Ikterus sind aber theils prädisponirende, theils Gelegenheitsursachen.

Die prädisponirenden Ursachen der Gelbsucht sind folgende:

Obgleich im Allgemeinen kein bestimmter Lebensabschnitt, kein Geschlecht, kein Temperament vor der Krankheit schützt, so lehrt doch die Erfahrung, dass Neugeborene und Menschen mit cholerischem

Temperamente, mit starker Gallenabsonderung, Gallenreichthum, mit der sogenannten atrabilarischen Konstitution, mehr zu der Gelbsucht neigen, als andere. Hämorrhoidarien, Hypochondristen, Hysterische, zu Stuhlverstopfungen Geneigte, Schwangere, ferner Menschen mit organischen Fehlern in den Baucheingeweiden, namentlich in der Leber, und deren benachbarten Gebilden bekommen leicht Gelbsucht. Die besondere Anlage zur Gelbsucht kommt auch Familienweise vor; so erzählt Boerhave, dass er ganze Familien in einem bestimmten Lebensalter an der Gelbsucht leiden und sterben sah.

Die Gelegenheitsursachen wirken theils von aussen schädlich auf den ganzen Organismus, und spezifisch auf die Leber ein, theils entwickeln sie sich im Organismus selbst, und es sind somit viele der so eben genannten prädisponirenden Ursachen zugleich als Gelegenheitsursachen zur Gelbsucht zu betrachten, wie eine gewisse Witterungskonstitution, schlechtes diätetisches Verhalten, Polycholie, Schwangerschaft u. s. w. Ausserdem verdienen aber hier noch besonders bemerkt zu werden:

1) Gemüthsbewegungen, sowohl erregende, wie der Zorn, als deprimirende, wie der Schreck, sind nicht selten Ursachen des Ikterus, wie davon jeder Arzt aus seiner eigenen Erfahrung Beispiele anführen kann. Auch fortgesetzte Sorgen und Kummer bringen solche Wirkungen hervor.

2) Hypochondrische und hysterische Leiden sind hierher zu rechnen, und zwar in so fern, als sie immer mehr oder weniger mit Leiden der gastrischen Organe verbunden sind, welche schon an sich den Ikterus zur Folge haben können. Diese Spezies haben das Eigene, dass sie oft und leicht entstehen, und auch eben so leicht wieder verschwinden.

3) Die Gelbsucht entsteht auch durch zurückgetretenes Podagra, Zuheilen chronischer Geschwüre, und sonst unterdrückte Hautsekretionen, und andere Ausleerungen, wie Hämorrhoidal- und Menstrualblutungen, so wie bei Scorbut.

4) Säure und Schleimanhäufungen in den Gedärmen, Stuhlverstopfungen, Kothanhäufungen, besonders in den Theilen des Kolon, die der Leber nahe liegen, bieten Gelegenheit zur Entstehung einer mit Kolikschmerzen verbundenen, leicht heilbaren Gelbsucht dar. Eingeweidewürmer sind, besonders bei Kindern, eine nicht seltene Ursache der Gelbsucht. Es wird von ihnen behauptet, dass sie sich durch den Gallengang nach der Leber begeben; ja man will sie sogar bei Leichenöffnungen in derselben gefunden haben.

5) Aeussere Verletzungen bringen die Krankheit auch hervor. Dahin gehören besonders Kopfverletzungen, wo der Ikterus für ein schlimmes Zeichen gelten muss, und äussere Gewalten, welche auf irgend eine Weise die Leber verletzen.

6) Wichtig ist ferner eine verdickte Galle, welche die Gallengänge obstruirt und verklebt, und so den Durchgang derselben nicht verstattet. Man sah auf diese Weise den Ductus cysticus und hepaticus verschlossen, und die Galle in der Blase zur Extraktdicke konzentrirt.

7) Steine in der Gallenblase und in den Gallengängen bilden eine ziemlich häufige Ursache, wiewohl die genannten Konkremente keinesweges immer die Krankheit hervorbringen, und sie auch in Leichen gefunden werden, in denen man ihr Dasein nicht vermuthete. Sie bewirken entweder die Gelbsucht, indem sie die Gallengänge mechanisch verstopfen, oder indem sie durch einen Reiz auf die Nerven derselben, einen Krampf hervorbringen. Die in ihrer Mischung und in ihrer Form sehr verschiedenen Gallensteine, welche dem Icterus calculosus zur Entstehung Gelegenheit geben, sind oft schwer zu erkennen; die Symptome, welche sie verrathen, deuten hauptsächlich auf einen krampfartigen Zustand; es stellt sich ein periodischer, heftiger und zusammenziehender Schmerz, und eine krampfhafte Spannung in der Gegend der Leber und des Magens ein; das wichtigste Zeichen ist aber, die, oft längere Zeit, ja Wochen lang dauernde, fast unausgesetzte Uebelkeit, das Würgen und Erbrechen, so dass die Kranken davon ganz ausserordentlich angegriffen werden. Es tritt wohl auch eine heftige Kardialgie auf, welche schnell verschwindet, und periodisch wiederkehrt, so lange die Steine auf derselben Stelle unbeweglich verharren; werden sie aber in den Zwölffingerdarm fortbewegt, so erregen sie die allerheftigsten Schmerzen, ja Konvulsionen, und nach diesem Uebergange schwinden die Symptome plötzlich. Begleitende Zeichen sind: Abgeschlagenheit, Appetitlosigkeit, Stuhlverstopfung u. s. w. Der dann in der Regel mit dem Darmkothe folgende Abgang der Steine vervollständigt aber einzig und allein die Diagnose, die in dem Falle schon sicherer ist, wenn nach ähnlichen Anfällen schon früher Steine abgegangen waren. Den Anfällen folgt oft Schweiss und gallige Diarrhöe, und wenn der Reiz der Konkremente auf die sie umgebenden Theile bedeutend ist, so kann, wie das wohl ab und zu vorkam, eine wirkliche Entzündung die Folge sein.

Ob die in höchst seltenen Fällen, aber doch z. B. von Morgagni in der Leber selbst aufgefundenen steinigen Konkremente, so wie die ab und zu wohl angetroffenen Steine in der Bauchspeicheldrüse auch hierher zu rechnen seien, ist eine Frage, welche sich kaum bejahen lässt.

8) Ganz besonders sind es aber chronische Krankheiten der Leber, oft wohl Folge der früher Statt gehabten Entzündungen, wie Verhärtungen, Vereiterungen und Abszesse, durch welche der Icterus entsteht. Oft ist die genaue Bestimmung dieser Zustände sehr schwierig, und

bei sehr wesentlichen Desorganisationen die Hülfe begreiflicherweise unmöglich.

Zu derselben Klasse gehören krankhafte Zustände der Gallenblase und der Gallengänge, die zuweilen so bedeutend sind, dass sie durch die Bauchdeken hindurch gefühlt werden können. Sie sind in der Regel die Folge von Entzündungen in der Gallenblase. Man fand in ihr Knochenablagerungen, Auswüchse, Wassersucht und Hydatiden, welche man sogar schon hat mit dem Darmkothe abgehen sehen.

9) Der Biss giftiger und wüthender Thiere wird besonders von den ältern Schriftstellern als Ursache der Gelbsucht angegeben. Namentlich werden Beispiele aufgeführt von Vipern, Schlangen, Skorpionen, wüthenden Katzen, Hunden, deren Biss die Krankheit erzeugt.

10) So sah man auch nicht selten bei Koliken, namentlich Bleikoliken, heftigem Magenkrampf, so wie bei eingeklemmten Brüchen, Gelbsucht entstehen (colica icterica), Zustände, deren nähere Beschreibung hier übergangen werden kann, und in denen nicht eigentlich die Gelbsucht, sondern die Grundkrankheit Aufmerksamkeit verdient.

11) Der Genuss verschiedener Gifte kann die Krankheit hervorbringen, namentlich giftiger Schwämme, der Stechapfel, und unter den Arzneien besonders stark wirkende Brechmittel; während drastische Purganzen, adstringirende Mittel, Mineralsäuren, von denen dasselbe behauptet wird, doch wohl nur höchst selten die in Rede stehende Wirkung hervorgebracht haben.

12) Bei wirklichen Entzündungen der Leber, und, wie schon bemerkt wurde, beim gelben Fieber, so wie bei Gallenfiebern, tritt eine gelbe Farbe der Haut symptomatisch auf. Dies kann aber nicht mit der Gelbsucht, als chronischer Krankheit, gleichbedeutend sein. Eben so verhält es sich bei Entzündungen der der Leber benachbarten Organe, hauptsächlich des Magens, des Zwölffingerdarms, der Bauchspeicheldrüse, der Milz, und es ist von Broussais und seinen Anhängern, vorzüglich mehreren Engländern, die Entzündung des Zwölffingerdarms, unbegreiflich genug, als die häufigste und gewöhnlichste Ursache des Ikterus angegeben! *)

*) Bright spricht sich über das ätiologische Verhältniss und die daraus bedingten Symptome folgendermaassen aus:

Die Ursachen, welche gewöhnlich Veranlassung zur Gelbsucht geben, lassen sich auf folgende Klassen zurückführen:

1) Blutkongestionen; sie finden in der Leber unter verschiedenen Umständen statt, von denen die folgenden die häufigsten sind. Störungen der Blutzirkulation in der Brusthöhle, besonders in Folge von Klappenkrankheiten oder Erweiterung des Herzens, Verstopfung, Schwangerschaft, und gewisse Zustände der Blutzirkulation, die bei remittirenden und anderen Fiebern vorkommen. Wo die freie Zirkulation des Blutes in der Brusthöhle

13) Was die Ursache der Gelbsucht der Neugeborenen betrifft, so gilt in Bezug auf die causa proxima dasselbe, was in Beziehung auf die Aetiologie der Gelbsucht im Allgemeinen angegeben wurde, aber in Rücksicht auf die causae remotae sind die Meinungen der Schriftsteller sehr getheilt, indem Einige die Veranlassung der Krankheit in einer krampfhaften Zusammenziehung der Gallengänge, Andere

unterbrochen oder gestört, besonders wo das Herz mit Blut angefüllt und überladen ist, da bemerken wir, dass die Gesichtsfarbe nach und nach ein schmutziges dunkles Ansehen annimmt, indem die Purpurfarbe des kohlenhaltigen Blutes sich mit dem gelblichen Kolorit einer schwachen Gelbsucht vermischt; die Konjunctiva nimmt noch deutlicher diese Farben an, und hat die Krankheit längere Zeit bestanden, so tritt das gelbe Kolorit der Gelbsucht vor der venösen Purpurfarbe immer mehr hervor. Häufig übersehen wir das primäre Leiden, und unser Irrthum wird noch dadurch verstärkt, dass wir bei der Untersuchung des rechten Hypochondriums deutlich wahrnehmen, dass die Leber sowohl an Volumen zugenommen hat, indem sie 3—4 Zoll unter dem Rande der Rippe herabgestiegen, als auch gegen jeden Druck empfindlich ist. Aber die Symptome von gestörter Zirkulation des Blutes in der Brust, der besondere Ausdruck von Angst und Schrecken im Gesichte, verbunden mit der schwachen ikterischen Färbung der Haut, sprechen deutlich für die Natur des primären Leidens.

2) Das Stocken der Galle in den grössern Gallengängen hängt von biliösen Konkrementen, von bösartigen oder anderen Gewächsen in der Leber, oder in den Drüsen, welche die Glissonsche Kapsel umgeben, von Veränderungen in den Membranen der Gallengänge, von Entzündungen des Duodenum, oder von Verhärtungen des Pankreas ab. Hierher gehören also alle diejenigen Fälle, in welchen in Folge einer fehlerhaften Sekretion ein wirklich mechanisches Hinderniss in der Leber obwaltet, wodurch der freie Abfluss der Galle aus den grösseren Gallengängen verhindert, und die Stockung derselben in der Lebersubstanz bewirkt wird. Zu den häufigsten Fällen, wo die Gelbsucht in Folge von organischen Ablagerungen entsteht, gehören diejenigen, wo ein bösartiges Leiden sich in den benachbarten Theilen der Glisson'schen Kapsel — nämlich in den kleinen Leberlappen, den Drüsen, der Portio pylorica des Magens, der Substanz des Duodenums, oder dem Pankreas — entwickelt hat.

3) Die chronischen Veränderungen in der Struktur der Leber sind von verschiedener Art; bisweilen sind sie das Resultat einfacher Entzündung mit etwas akutem Karakter, die man nicht vollständig beseitigt hatte; bisweilen die Folge einer schleichenden chronischen Entzündung in den sezernirenden Theilen der Leber oder in dem Zellgewebe derselben; bisweilen das Resultat einer Entartung oder eines dyskrasischen Prozesses mit bösartigem Karakter, welcher sich in dem ganzen Organe entwickelt hat.

4) Die Entzündungen der Leber, welche vorzugsweise Veranlsssung zur Gelbsucht geben, kommen in der Substanz derselben vor; werden sie nicht schnell beseitigt, so gehen sie mitunter in Eiterung über, oder bringen eine allmälige Veränderung in dem Bau der Leber hervor. (Bright a. a. O.)

in einer mechanischen Verstopfung derselben durch Kindespech, Schleim u. s. w., noch Andere in Ueberfüllung der Gedärme durch geronnene Milch oder Kindspech sahen. Von andrer Seite her hielt man die Gelbsucht der Neugeborenen für eine Entwickelungskrankheit, entstehend durch den, nach der Geburt veränderten, Blutumlauf, die veränderte Nahrung, und den Einfluss der atmosphärischen Luft. Noch andere glauben, dass Erkältungen, organische Fehler des Herzens, konsensuelles Leiden der Leber, nach einem Druck auf das Gehirn bei schweren Geburten, die häufigsten entfernten Ursachen seien, aus denen der Icterus neonatorum entstehe.

Es leuchtet wohl ein, dass Versuche, die Ursachen der Gelbsucht der Neugeborenen aufzuklären, unmöglich auf alle Fälle passen können, insofern sie nur ein Moment vorzugsweise ins Auge fassen, und dass daher diejenigen offenbar der Sache am nächsten getreten sind, welche verschiedene Ursachen annehmen, die die Krankheit hervorbringen können, wie P. Frank, der organische Fehler, Krampf, Schärfe, Verschliessungen der Oeffnungen der Gallengänge durch organische Fehler, oder durch Kindspech, Capuron der Verstopfung, für das Kind zu alte Milch (da das natürlichste und wohlthätigste Abführungsmittel des Kindspeches, das Colostrum, fehlt), Erkältungen, Krampf, Entzündungen und Verletzungen der Leber u. s. w., und Hufeland, der Erkältungen, feuchte Wäsche, Unreinigkeiten in den ersten Wegen, Verstopfungen, Gemüthsbewegungen der Mutter, unpassende Nahrungsmittel der Kinder, als hauptsächlichste Ursachen der Krankheit angiebt. Nimmt man zu diesem noch die grossen Veränderungen, welche das Kind nach der Geburt in allen seinen Theilen erleidet, und namentlich den veränderten allgemeinen, und besonders den Leberblutlauf, das zu feste Einwickeln des Unterleibes, die grosse Neigung zu Krämpfen, eine rohe Behandlung der Nabelschnur, vielleicht eine erbliche Anlage von der Mutter, und epidemische Einflüsse, so werden darin wohl die wichtigsten und gewöhnlichsten Ursachen liegen, aus denen die in Rede stehende Krankheit ihren Ursprung herleitet.

Verlauf und Ausgang. Mit Ausnahme einiger Formen, in denen die Krankheit schnell und fast plötzlich entsteht, z. B. nach Gemüthsbewegungen, in Folge von Krämpfen, bei Gallensteinen u. s. w. hat die Gelbsucht meistens, wenn auch dem Kranken nicht immer deutliche Vorboten, durch welche sie sich anzukündigen pflegt. In Ausnahmefällen wird der Kranke schon mehrere Tage vor dem Ausbruch des Leidens durch diese Vorboten auf eine lebhafte Weise gequält. Er fühlt sich alsdann ungewöhnlich träge, lässig, schwer in den Gliedern, vermeidet seine gewohnten Beschäftigungen, sein Geist wird sogar wohl verstimmt, er klagt über Kopfschmerz, Uebelkeit, Aufstossen, Schwerathmen, über Spannung in der Lebergegend. Bei

jeder Bewegung werden diese unangenehmen Zustände vergrössert, und der Kranke sucht desshalb so viel als möglich Ruhe. Nach Mahlzeiten, welche ohne Appetit eingenommen werden, vermehrt sich in den schwereren Fällen das Uebelbefinden, und es tritt wohl sogar Magenkrampf, Auftreibung des Leibes, Würgen, galliges Erbrechen ein, der Geschmack ist bitter, die Zunge trocken, und häufig mit weissem Schleim belegt; dabei ist eine sehr grosse Neigung zur Stuhlverstopfung vorhanden, mit meistens reichlicher Entwicklung von Blähungen, und dadurch bewirkter empfindlicher Auftreibung des Unterleibes, Kolikschmerzen, die Stuhlgänge sind trocken, grau, selten flüssig. Der Urin fliesst sparsam, er ist dabei dunkel gefärbt, trübe, bräunlich; häufig setzt sich von ihm ein Sediment ab. Der Puls wird, da bei dem Ikterus an und für sich kein Fieber vorhanden ist, schwächer, langsamer, seltener als im Normalzustande. Die Haut wird trocken, spröde, und zwar bisweilen über den ganzen Körper, bisweilen nur an einzelnen Stellen desselben. Mit diesem Zustande der Haut ist ein bedeutendes Jucken derselben fast regelmässig verbunden, welches oft so wächst, dass der Schlaf Störungen erleidet.

Nachdem nun die Vorboten, wenn sie überhaupt von dem Kranken bemerkt werden, einige Tage, ja Wochen gedauert, tritt die Krankheit in der Art auf, wie ihre Symptome bei der Erkenntniss derselben angegeben sind. Sie sind auch nicht immer alle vorhanden, treten auch wohl subjektiv so schwach auf, dass sie von den Kranken kaum bemerkt werden, und, je nach dem Karakter der Krankheit selbst, ihren Ursachen u. s. w. werden die einzelnen Zeichen und ihre Totalität schwächer oder stärker markirt sein.

Nach dem, was eben über die Ursachen des Ikterus angegeben wurde, leuchtet es ein, dass auch der Verlauf desselben ein durchaus verschiedener sein wird: dass die Krankheit lang oder kurz sein, dass sie in Gesundheit, oder in den Tod übergehen wird.

Werden die Ursachen der Gelbsucht bald gehoben, wird sie richtig behandelt, so kehrt auch in den bedeutend häufigeren, gutartigeren Fällen, nachdem die Krankheitserscheinungen 8 bis 14 Tage zugenommen, unter sichtbarem Nachlassen die alte Gesundheit in 3, 4 bis 6 Wochen wieder ein; es bleiben jedoch noch häufig längere Spuren des Leidens, ein etwas tieferes Gelb auf der Haut zurück. Allmählig schwindet nur die gelbe Farbe der Haut, die Thätigkeit derselben wird vergrössert, sie dunstet wieder aus; sie verliert das oft unerträgliche Jucken, wodurch der Wiedereintritt eines erquickenden Schlafes, nach dem sich der Kranke sehnt, möglich wird. Die Krankheit macht nicht selten deutliche Krisen durch die Haut, indem bedeutende Schweisse eintreten, ein Frieselausschlag, selbst Rothlauf erfolgt, oder flechtenartige Hautausschläge hervorbrechen. Aber auch auf andere Weise hat man den Ikterus kritisch endigen sehen, namentlich häufig

durch bedeutende Stuhlausleerungen und Urinabsonderungen, durch eingetretene Hämorrhoidalblutflüsse, heftiges Nasenbluten, durch den Abgang von Gallensteinen durch den After, ja sogar durch Speichelfluss. Diese Fälle sind aber im Ganzen nicht so häufig, und mehrentheils fehlen die Erscheinungen, welche man mit Recht kritisch nennen könnte. Die Verdauung wird mit dem Abnehmen der Krankheit geregelter, die Schmerzen und Unbehaglichkeiten im Unterleibe schwinden von Tage zu Tage mehr, der Appetit stellt sich wieder ein, die angemessenen Speisen werden gut vertragen, ohne Beschwerden zu verursachen, die Zunge, und mit ihr der Geschmack, wird rein, die Stuhlausleerungen werden regelmässig in ihrem Eintritt, in Farbe, Konsistenz und Geruch. Eben so verhält es sich mit dem Urin, den man aber auch zuweilen noch längere Zeit, nachdem die übrigen Zeichen der Krankheit verschwunden, mit seinem Sedimente versehen sah.

In anderen Fällen wird aber die Krankheit langwieriger, und kann nach der Dauer von Monaten oder Jahren, nach wiederholter scheinbarer Besserung tödtlich werden; — der Tod tritt dann unter Formen ein, die von dem Karakter der Grundkrankheit abhängen. Der Mangel einer guten Verdauung wird in seinen Folgen auf den Körper im Allgemeinen deutlicher, der Stuhlgang wird immer abnormer, und mit mehr Schwierigkeiten verbunden; mit dem immer mehr schwindenden Appetite steigt der Durst; der bittere Geschmack, das Aufstossen, die Uebelkeit, das Erbrechen, die Schmerzen, die Auftreibungen des Leibes nehmen zu; eben so die Spannung, die Schlaflosigkeit, das Jucken der dann übelriechenden und immer dunkler gefärbten Haut; der Puls wird kleiner, gespannter, und es treten abendliche Fieber ein. Im weiteren Verlaufe dieser Fälle wird der kachektisch aussehende Kranke bedeutend abgemagert, das Athmen wird beschwerlicher. Es treten Delirien, Schlafsucht, oder völlige Schlaflosigkeit ein; durch hektisches Fieber wird der Tod herbeigeführt; und zwar um so schneller, je mehr der Körper schon gelitten hatte, und je mehr das Nervensystem in der Krankheit angegriffen war.

In anderen Fällen führen aber auch Tabes abdominalis, Ascites, Zustände allgemeiner Kolliquation den Kranken dem Grabe zu, zuletzt namentlich passive Blutflüsse, Blutbrechen, blutige Diarrhöe, Bluthar- nen, allgemeine skorbutische Auflösung *).

*) Da die einzelnen Formen des Ikterus von dem Gesammtbilde der eben beschriebenen Krankheit darin abweichen, wodurch sie eben als spezielle Nuanzirungen der Grundform erscheinen, so erachten wir es für Pflicht, etwas länger bei denselben zu verweilen.

Icterus calculosus. Es bilden sich diese Konkretionen entweder im Leberparencyme selbst, oder in den Lebergängen, im Ductus choledochus, cysticus, in der Gallenblase, oder endlich zwischen den Häuten dieses Organs. Fast

Der Verlauf der Gelbsucht der Neugebornen ist meistens günstig, ja so günstig, dass sie, ohne Nachkrankheiten zurückzulassen, inner-

allen Gallensteinen diente entweder eingedickte Galle in sehr geringer Menge, oder, in Folge eines vorausgegangenen entzündlichen Leidens, geronnene Lymphe, als Kern oder Zentralpunkt an den sich bei fortschreitender Bildung, die in der Galle enthaltene fettwachsige Masse schichtenweise oder krystallförmig anlagert. Diese Steine sind leicht, von öliger Beschaffenheit, brennen, ohne dabei irgend einen Geruch zu verbreiten, und lassen sich nur theilweise in Wasser — zumeist jedoch in Alkohol, kaustischem Kali, in einer Seifenauflösung, so wie in Terpentinöl — ja selbst in fixen Oelen erweichen und auflösen. Salpetersäure und theilweis auch Aether bringen darauf fast dieselbe Wirkung hervor. Meist verräth ihr Kern indess einen bittern Geschmack. Die fettwachsartige Materie findet sich in diesem Stein ganz rein erhalten vor, und ist in grossen, weissen, krystallinischen, funkelnden, glänzenden, und fast durchsichtigen Lamellen enthalten; doch erscheint sie bisweilen auch gelb oder grünlich, und mehr mit Gallenstoff vermischt, woher sie denn auch, wenn sie erst zuvor in warmem Alkohol geschmolzen, und endlich durch die Kälte niedergeschlagen wird, weder ein so krystallinisches Aeussere noch jene Durchsichtigkeit darbietet. Die Formbildung der Gallensteine hängt von der engeren oder geräumigeren Stelle, die sie einnehmen, von der grossen Weiche oder Härte ihrer Substanz ab, und lässt sich nicht gut auf bestimmte Gattungen zurückführen; die kleineren sind meist rund, öfters zerreibbar; die meisten bilden ein stumpfes und ungleiches Dreieck, noch andere sind oval geformt. Ihr Umfang variirt von der Grösse eines Gerstenkorns, einer Erbse, bis zu der eines Tauben-, ja sogar eines Hühnereies; in den Gallengängen kommen sie meist nur vereinzelt — in der Gallenblase aber oftmals in so grosser Menge vor, dass sie bisweilen, Beobachtungen zufolge, selbst die Galle verdrängen, oder im seltenen Fällen die Gallenblase durchbohren, oder sie bis zur Ruptur ausdehnen. Der Ikterus ist übrigens nicht einzig und allein aus der Resorption der in den Gallengängen oder in der Gallenblase trockenden Gallenfeuchtigkeit abzuleiten, vielmehr finden auch dann — wie dies vom Ikterus der Neugeborenen gilt — wenn sich die Galle in reichlicher Menge in den Zwölffingerdarm ergiesst, und in diesem Kanal gleichsam, wie in einer zweiten Blase, zurückgehalten wird, mit ihrer Aufnahme in die Blutmasse auch die Bedingungen des Ikterus ihren Platz. Man wird daher bisweisen auch nicht ohne Grund daran zweifeln können, ob denn alle Gallensteine, die entweder von selbst mit dem Stuhl abgehen, oder nach dem Tode im Darmkanal gefunden wurden, lediglich aus der Leber dahin gelangt seien, oder ob sie nicht vielmehr in den Höhlungen und Buchten der Intestina sich gebildet haben, den Fall ausgenommen, wo die Leber selbst krank ist. Die Gallensteine geben nicht immer ihre Gegenwart in der Leber zu erkennen, und weit häufiger, als man annimmt, gehen kleiner geformte Steine mit Fäkalstoffen gemischt heimlich ab, und wahrlich nicht wenig Personen, die sich bis jetzt keiner Krankheit bewusst waren, entleeren auf diesem Wege, zu ihrem nicht geringen Erstaunen, selbst grosse Gallensteine. Wenn nun aber etwas grössere, oder scharfkantige, oder auch bedeutend rauhe Konkretionen

halb 4, 7, spätestens 14 Tagen verschwindet, und nur in seltneren Fällen ärztliche Hülfe nöthig macht. Während der genannten Zeit

bei starken Körperanstrengungen, bei bedeutendem Druck auf die Leber oder auch in Folge anderweitiger, noch unbekannter Ursachen, die dünnen inneren Häute des Leberganges oder der Gallenblase reizen, stechen, und sich durch die engen Gallengänge zu bewegen anfangen, so verschliessen sie auch, wenn sie in den kleinen oder krampfhaft zusammengezogenen Kanälen unbeweglich stecken bleiben, diese Wege, dehnen sie bei jedem neuen Andrange gewaltsam aus, und üben auf die an ihren Wandungen netzweise verbreiteten Nervenverzweigungen einen so mächtigen Reiz aus, dass diese alle mit ihnen verwandte Nervengeflechte zu Hülfe rufen. Wenn daher ein Stein im Ductus cysticus oder choledochus fest eingekeilt ist, und deshalb jähe, heftig stechende, schneidende, reissende Schmerzen im rechten Hypochondrium verursacht, so sind die Magennerven die ersten, welche auf diese Weise aufgerufen, sich erheben, und sogleich nauseöse und kardialgische Beschwerden, ja selbst ungestümes Erbrechen erregen. Diese Bewegungen werden nicht nur von allen übrigen Abdominalnerven unterstützt — so dass der ganze Leib unter Schmerzen aufgetrieben und gespannt wird, — sondern auch das ganze Nervensystem in Mitleidenschaft gezogen, wodurch die Arterien zu Kontraktionen genöthigt, die Pulse klein und härtlich, die Extremitäten kühl, und grosse Beängstigung, Konvulsionen, ja selbst bisweilen Ohnmacht hervorgerufen werden. Inzwischen wird so lange diese Unterleibs-Aufregungen anhalten, der Ausfluss der Galle in den Zwölffingerdarm gänzlich gehemmt; sie wendet sich nunmehr gegen die Haut; die Fäzes werden weiss, trocken, und verweilen länger in den dicken Därmen. Bisweilen geschieht es indess dass, bei so kräftiger Rückwirkung auf einen einzigen, zumal kleineren Stein, die seinem Durchgange sich entgegenstellenden Hindernisse glücklich beseitigt werden, wo alsdann der Stein entweder nach oben oder nach unten ausgeworfen wird, worauf denn auch, nachdem der Ductus choledochus wieder frei geworden, gleichzeitig sehr viel Galle und gallig gefärbte Stühle abgehen.

Icterus spasmodicus. Diese Varietät des ikterischen Leidens befällt meist sehr reizbare, zur Hypochondrie, Hysterie geneigte Subjekte, und pflegt sich gewöhnlich durch folgende Erscheinungen zu karakterisiren. Ohne dass eine Härte in den Hypochondrien, oder ein gelbliches Aussehen, eine ähnliche Färbung der Konjunktiva vorausgegangen, stellt es sich hier plötzlich nach heftig aufwallenden, aber auch nach niederdrückenden Gemüthsbewegungen und widerwärtigen Ursachen ein, wobei gleichzeitig ein blasser Urin entweder sehr oft, oder in reichlicher Menge ab- und ausgeschieden wird. Es ist gewiss, dass sehr oft das ikterische Leiden ganz offenbar auf einer krampfhaften Zusammenziehung des Ductus choledochus beruht. Zwar hat auch Haller das Irritabilitäts-Vermögen des Gallenganges in Abrede gestellt, allein diese Behauptung einstweilen zugelassen, keineswegs zugestanden, so muss doch, da der Ductus choledochus die Häute des Zwölffingerdarms in schräger Richtung durchbohrt, bei jedesmaliger stärkerer Ausdehnung dieses Darmes in Folge von krampfhaft eingeklemmten Winden, oder bei einer längeren Zusammenschnürung desselben in Folge eines krankhaften Nerveneinflusses,

verschwindet dann allmälig die krankhafte Hautfarbe, die in grösserer oder geringerer Unordnung befangen gewesenen Funktionen reguliren sich, das Kind nimmt gern die Brust, saugt mit Kraft, verdaut gut und regelmässig. Anders verhält es sich aber, wenn entzündliche Affektionen der Gedärme, der Leber, des Gehirns vorhanden sind, und die Gelbsucht zu einer symptomatischen Krankheit machen. Bei dieser wird freilich, so wie bei irgend bedeutenden organischen Fehlern der Bildung, der Tod eintreten.

Gefahr und Bedeutung. Die Gefahr und Bedeutung des Ikterus richtet sich nach der Verschiedenheit seiner Ursachen, nach seiner Komplikation mit anderen Krankheiten, nach der Dauer der Ursachen und der Krankheit, nach dem Alter und den übrigen individuellen Verhältnissen des Kranken. Sind Gemüthsbewegungen, hysterische und hypochondrische Zustände von Nervenaffektionen, Schwangerschaft, eine Erkältung, Unreinigkeiten in den ersten Wegen, und ähnliche Verhältnisse die Gelegenheitsursachen zur Entstehung der Krankheit, so ist die Hoffnung zur vollständigen Genesung die beste; organische Ursachen dagegen, Fehler in der Leber und den benachbarten Organen, Verknöcherungen der Gallengänge u. s. w. machen die Krankheit oft unheilbar, so dass sie nur mit dem Tode endigt. Bedeutende Kopf- oder Leberverletzungen geben eine ungünstige Prognose. Findet die häufige Ursache der Gallensteine statt, so ist die Hoffnung auch meistens günstig; in der Regel wird der Anfall durch den Eintritt der Steine in den Darmkanal gehoben, und diese werden in seltenen Fällen ausgebrochen, häufiger durch den Koth entleert; — aber die Anfälle kehren leicht wieder, und können so

nothwendig auch der Einfluss der Galle in diesen Kanal gehemmt sein, so dass nun diese Feuchtigkeit entweder zu derselben Quelle, woher sie entsprang — zur Leber — oder zur Gallenblase, mittelst einer rückgängigen, der frisch aus der Leber kommenden Galle schnurstracks entgegengesetzten Bewegung zurückzufliessen sucht, und auf diesem Wege zurückgehalten, sowohl hier, wie auf allen Punkten der Leber Polycholie hervorbringt, wodurch dann die Resorption einer grösseren Gallenmenge durch die Lymphgefässe bedingt wird. Ein anderes Argument für die wirkliche Existenz des krampfhaften Ikterus ergiebt sich 1) aus dem nicht nur nichts fruchtenden, sondern selbst schädlichen Gebrauch allgemeiner Blutentziehungen und auflösender, abführender Mittel; 2) aus dem Umstande, dass nach von selbst nachgelassenem oder durch Kunsthülfe gehobenem Krampfe, auch der Einfluss der Galle in den Zwölffingerdarm in reichlichem Maasse erfolgt, und durch die Stuhlausleerung reichlicher ausgeschieden wird; endlich, und zwar vor Allem aber auch 3) aus dem so schnellen Verschwinden dieses Ikterus — wenn er nicht mit anderen Zuständen komplizirt ist, oder bereits häufige Anfälle gemacht hat. (Frank a. a. O. S. 343.)

nachtheilig auf die ganze Reproduktion wirken. Hat die Krankheit denselben Organismus schon mehremale befallen, so ist zu befürchten, dass sie bei der geringsten Gelegenheit wiederkehrt. Der sogenannte metastatische Ikterus nach unterdrückten Ausleerungen, nach intermittirenden Fiebern u. s. w. ist oft hartnäckig, und seine Prognose muss sich nach der Verschiedenheit der einzelnen Fälle richten.

Je dunkler die Hautfarbe im Ikterus wird, desto intensiver ist die Krankheit, daher desto weniger Hoffnung zu einer baldigen Heilung; je länger sie den angewendeten Heilmitteln widersteht, desto grösser wird die Besorgniss, dass wichtige organische Fehler ihre Ursache sind. Ein gutes Zeichen ist es, wenn beim langsamen Verschwinden der gelben Hautfarbe die Stuhlgänge schon wieder gefärbt erscheinen; für ein ungünstiges Symptom ist es dagegen zu halten, wenn bei noch thonartigen Stuhlausleerungen die Hautfarbe schnell natürlich wird. Gut ist es ferner, wenn die in der Krankheit trockne Haut früh anfängt, thätig zu werden, wenn ein unterdrückter Hämorrhoidal- oder Menstrualfluss wieder eintritt, oder die oben genannten kritischen Erscheinungen sich zeigen, wenn die Verdauung sich von Tage zu Tage verbessert, der bittere Geschmack, die Uebelkeit verschwindet, der Urin seine normale Gestalt wieder annimmt, wenn die Schmerzen und der Druck im Leibe, die Respirationsbeschwerden nachlassen; — ungünstiger wird der Ausgang sein, wenn diese Krankheitssymptome zunehmen, zu denen sich dann leicht hektisches Fieber, Trommelsucht und Wassersucht gesellen. Diese Zustände aber mit einem kachektischen Ansehen, zunehmender Magerkeit, Kolliquationen, Delirien, Schlafsucht, Schluchzen, allgemeinen Krämpfen u. s. w. deuten auf einen sehr bald bevorstehenden Tod. Bei klarem, hellem Urin, und doch sonst vorhandenen Zeichen des Ikterus, bei lebhaften Schmerzen in der Lumbargegend, und bedeutenden Athmungsbeschwerden, bei wiederkehrenden Blutungen aus den Lungen und der Nase tritt leicht Wassersucht hinzu. Tritt der Ikterus bei schon Wassersüchtigen auf, so ist dies ein schlechtes Zeichen. Der bei intermittirenden Fiebern auftretende Ikterus wird in der Regel mit diesen verschwinden; bei Quartanfiebern (besonders nach unzeitigem Gebrauch der China) und deren Unterdrückung ist er in der Regel ein schlechtes Zeichen, indem er auf ein bedeutendes Leberleiden schliessen lässt. Nach stark wirkenden Brechmitteln entsteht leicht Gelbsucht, die meistens sehr schnell wieder verschwindet; die nach dem Biss von giftigen Thieren auftretende Gelbsucht wird in ihrem prognostischen Verhalten durch den Karakter des Giftes bestimmt, das sie hervorbrachte*).

*) Trefflich sagt Aretaeus: Leidet kein Organ an einer merklichen Entzündung; so hat zwar der Ikterus meist nicht viel auf sich, nur dauert er

Die Gelbsucht der Neugeborenen heilt die Natur in der Regel ohne alle ärztliche Hülfe; ist dagegen die Krankheit komplizirt, so gestaltet sich ihr Verhältniss ganz anders. Tritt sie mit Fieber auf, so ist sie dem zarten, kindlichen Körper Gefahr bringend, ebenso, wenn sie zu früh geborene, schon an andern Krankheiten, wie Krämpfen, Schwämmen leidende, schwache Kinder trifft, deren Organe die Stoffe nicht verdauen können, auf welche das neugeborene Kind angewiesen ist. Sind Bildungsfehler in einem gelbsüchtigen Kinde vorhanden, so ist der Tod, wenn auch oft erst nach einer Reihe von Wochen, die fast unausbleibliche Folge. Diese organischen Fehler sind aber in der Regel so wenig mit Bestimmtheit anzugeben, dass nur die Dauer und die Hartnäckigkeit der Krankheit auf sie schliessen lässt, und erst die Sektion die Gewissheit giebt. Es trifft sich nicht selten, dass unter

länger; hält er aber an, und ist obenein dabei noch ein Eingeweide entzündlich affizirt, so endigt er sich meistentheils mit Hautwassersucht oder Abzehrung, an welcher auch Viele, ohne dass es zur Wasserbildung kommt, sterben. Es kommt dieses Uebel bei jugendlichen Konstitutionen sehr häufig vor, und führt hier minder nachtheilige Folgen herbei; auch im Knabenalter ist sein Erscheinen nichts sehr Ungewöhnliches, wiewohl hier nicht ganz unschädlich. Ferner an einer andern Stelle: „In akuten Krankheiten ist der Ikterus allerdings ein schweres Leiden, weil er nicht nur, wenn er vor dem siebenten Tage zum Vorschein kam, sondern auch noch an dem siebenten Tage in unzähligen Fällen tödtlich war, und nur selten, wenn er gegen Ende der Krankheit sich einstellte, das Fieber zur günstigen Entscheidung brachte, er selbst aber nicht leicht vertrieben wird.“ Allein schon **Hippocrates** hat die Hauptmomente der Prognose beim Ikterus im Folgenden angegeben: „Wird beim Ikterus die Leber hart, so steht es schlimm. — Tritt zu einem Fieber am siebenten, neunten, eilften oder vierzehnten Tage Ikterus hinzu, so ist es gut, wenn dabei zugleich das rechte Hypochondrium nicht hart ist.“ Von dem Gallenfieber sagt er: „Gesellt sich vor dem 7. Tage Ikterus mit Frost hinzu, so löst er das Fieber; kommt er aber ohne Frost, und ausserhalb der Anfälle, so ist er verderblich. Diejenigen, welche am 6. Tage der Krankheit in Ikterus verfielen, genasen beim Hinzutritt von Dysenterieen (Diarrhöen). — Schlimm ist es, wenn im Fieber Ikterus vor dem 7. Tage hinzutritt, und dabei keine flüssigen Stuhlausleerungen stattfinden.“ —

Die in den ersten Monaten der Schwangerschaft sich einfindende Gelbsucht (Icterus gravidarum), lässt sichl geich den in dieser Periode stattfindenden nauseösen Beschwerden und dem Erbrechen — wenn nicht Gefässplethora oder ein Diätfehler die Veranlassung dazu abgeben, und man ihr nicht durch die zweckmässigsten Mittel beikommen kann, nur schwer heben. — Der Icterus potatorum, der so oft auf einem organischen Fehler der Leber oder des Magens beruht, nimmt zumal, wenn der Kranke damit nicht zufrieden, dass das Uebel durch gelinde und erweichende Mittel gemildert wird, zu kräftigeren Resolventien greift, meist rasch ein tödtliches Ende.

(**P. Frank**, a. a. O. S. 362).

ganz günstigen Aussichten sich die Krankheit bei diesen Ursachen lange verschleppt, und erst gerade hierdurch auf dieselbe geschlossen werden kann.

Kur. Bei der Kur des Ikterus wurden in früheren Zeiten viele sogenannte, spezifische, oder auch abergläubische und schmutzige Mittel in Anwendung gezogen, wie dies häufig in Krankheiten geschah, deren Heilung bei dem einmal eingeführten Verfahren nicht immer glückte. Plater liess die Kranken Knabenurin trinken mit Honig und Zucker versüsst, ja sie mussten Läuse verschlucken; J. Quercetanus gab den Gelbsüchtigen Gänsekoth und band ihnen zerschnittene Fische, bis diese ganz verfault waren, auf die Herzgrube. T. C. Krug heilte eine Ikterische bloss dadurch, dass er ihren Urin, mit Waizenmehl geknetet und getrocknet, einem männlichen Hunde zu fressen gab; Andere mussten ihren Urin in einen Ameisenhaufen lassen; T. Bartholin spricht von einem Kranken, der dadurch geheilt wurde, dass man sein aus der Vena mediana genommenes Blut in die Schale eines Hühnereies flösste, dies 14 Tage bebrüten liess, und dann einer Bettlerin gab u. s. w.

Die Heilung der Gelbsucht ist, je nach ihren Ursachen, gemeiniglich leicht, zuweilen, doch seltener, schwer, noch seltener unmöglich. Es kommt deshalb bei der Behandlung hauptsächlich darauf an, die ätiologischen Verhältnisse aufzufinden. Findet die, die Gelbsucht hervorbringende, Ursache noch statt, so ist sie möglichst zu entfernen, oder wie bei der Schwangerschaft, unschädlich zu machen; hat sie allgemeine Störungen im Organismus hervorgebracht, so ist auf diese Rücksicht zu nehmen, insofern der Arzt sich zu bemühen hat, sie zu beseitigen, und unter beständiger Berücksichtigung des dynamischen Karakters der Krankheit, die causa proxima derselben zu heben.

Hiernach ist bei der Kur der Gelbsucht die hauptsächlichste Indikation, die indicatio causalis, durch welche eine unterdrückte Hautsekretion wieder hergestellt wird, die im Darmkanale enthaltenen, schädlichen Stoffe herausgeschafft werden u. s. w. Da aber dadurch, dass dieser Indikation entsprochen wird, die Krankheit noch nicht immer gehoben ist, so wird es auch häufig nöthig sein, eine zweite, die Indicatio morbi in Anspruch zu nehmen, nach welcher in einzelnen Fällen die Leber zur Ab- und Aussonderung einer gesunden Galle gereizt wird, wodurch die im Blute enthaltenen Bestandtheile der Galle aus demselben entfernt werden u. s. w.

Die Erfahrung lehrt, dass diesen beiden Indikationen in gutartigen, protopathischen, dynamischen Fällen durch eine sehr einfache Kurvorschrift vollständig genügt wird. Man wendet nämlich schon seit langer Zeit, jetzt ziemlich allgemein, und mit dem glücklichsten Erfolge, eine fortgesetzte und konsequent durchgeführte Abführungskur in dieser Krankheit an.

Durch sanftes Laxiren, so dass in den angemessenen Pausen täglich 3, 4, 5 flüssige Stuhlgänge erfolgen, pflegen die Kranken in diesen Fällen nach 2 bis 4 Wochen genesen zu sein, ohne dass die sonst beliebten, und gebräuchlichen sogenannten, stärkenden Nachkuren mit bitteren Extrakten u. s. w. dabei nöthig wären. Die Diät ist hierbei einfach und reizlos zu wählen; bei Vermeidung aller erhitzenden Fleischkost, wird eine einfache Pflanzennahrung und säuerliches, kühlende Getränks die Kur unterstützen, bei der ebenfalls alle heftigen Gemüthsbewegungen zu vermeiden sind. Schon einige Tage nach dem Anfange dieser Kur fühlen die Kranken sich bedeutend erleichtert; der Appetit kommt wieder, nach wenigen Wochen weicht die sich langsam verlierende, gelbe Hautfarbe, die Ausleerungen erhalten ihre natürliche Beschaffenheit wieder. Die Wahl der zur Abführung gebrauchten Mittel ist hierbei, in gewissen Grenzen, nicht sehr wichtig, wenn nicht besondere Umstände dem einen oder dem andern Mittel den Vorzug einräumen. Am besten passen hier das Bitterwasser, die abführenden Mittelsalze, die Senna, allein, oder mit einem solchen verbunden, die Rhabarber, die Jalappe mit Weinstein, selbst mit einem Zusatze von Gummi guttae u. s. w. Vor allen hat sich aber hier die besonders von v. Wedekind mit Recht so gepriesene Aloë beliebt gemacht, ein Mittel, welches sich auch dadurch so empfiehlt, dass der Grad seiner abführenden Wirkung, mehr als bei den meisten andern, in der Hand des Arztes bleibt. Werden die Kranken durch diese Methode nicht geheilt, so ist anzunehmen, dass, wenn auch zur Zeit noch nicht deutlich ausgesprochene, organische Fehler der verschiedensten Art der Heilung entgegenstehen, die dann freilich oft nicht mit Glück, einer andern Behandlung anheimfallen, von der hier nicht weiter die Rede sein darf, indem der Ikterus dabei eine symptomatische Rolle spielt.

Der so eben betrachteten Kurvorschrift (Methodus laxans) unterliegen nun besonders alle die einfachen Spezies der Krankheit, ohne dass, wenn nicht besondere Zufälle vorhanden sind, andere Mittel in Anwendung gezogen zu werden brauchen, namentlich also:

Der Icterus spasticus, bei Hypochondristen und Hysterischen, nach heftigen Gemüthsbewegungen u. s. w.

Der Icterus gravidarum, welcher aber, zuweilen eigensinnig verharrend, vor der Entbindung nicht vollständig geheilt wird.

Der Icterus saburralis.

Der Icterus verminosus.

Kommt die Gelbsucht aber mit andern Krankheiten vor, liegt ihre Ursache wohl gar, wie Einige behaupten, in diesen, so werden jene Leiden ihrer Natur nach behandelt, da der Ikterus in diesen Fällen mehr symptomatisch auftritt, und mit dem Aufhören des Grundleidens verschwindet. Es ist dies z. B. der Fall, wenn Gelbsucht

nach unterdrückten Hämorrhoidal- und Menstrual-Blutungen, bei gestörter Hautfunktion, nach dem Genusse giftiger Substanzen, nach dem Bisse giftiger Thiere, u. s. w. auftritt, — wo es darauf ankommt, eine Behandlung einzuleiten, welche die unterdrückten oder gestörten Ausleerungen und Funktionen wiederherstellen, oder durch eine spezifische innere oder äussere Kurmethode das auf den Körper wirkende Gift unschädlich macht. Die Gelbsucht als solche kommt hier weniger in Betracht.

Der Icterus traumaticus steht in einem ähnlichen Verhältnisse, indem er selbst weniger zu berücksichtigen ist, als die Verletzung, welche ihn hervorgebracht. Entsteht die Krankheit nach Kopfverletzungen, so werden diese nach den Regeln der Chirurgie behandelt; sind dagegen Verletzungen der Leber oder ihrer Umgebungen seine Ursache, so ist die Anwendung des antiphlogistischen Verfahrens, welches hier nicht mehr betrachtet zu werden braucht, angezeigt.

Der Icterus cum febribus intermittentibus. S. d. A. Intermittens.

Der Icterus calculosus. Das Vorhandensein der Gallensteine wird oft nicht erkannt, und deshalb nicht behandelt. Oft begeben sich diese Konkremente ohne bedeutende Beschwerden in den Darmkanal, während sie in andern Fällen, bei ihrem Durchgange, die unerträglichsten Beschwerden, Entzündungen der betreffenden Theile, ja durch Inkarzerationen selbst den Tod zur Folge haben können. Meistens werden aber die dabei stattfindenden Krämpfe durch ein angemessenes Verfahren gehoben. Während der Koliken dienen dazu, besonders bei steten Vomituritionen, Brausepulver, Zuckerwasser, kaltes Wasser, sanfte Abführungen, Opium und andere Narkotika in grösseren Gaben, Asa foetida (Aqua antihysterica), Tinctura valer. aeth. und ammon. Als spezifisches Antispasmodicum und die Gallensteine auflösendes Mittel, hat in dieser Rücksicht das Mittel von Durand vielen Ruf. Bei gleichzeitigem Gebrauche von Molken werden von einer Mischung von einem Theile Terpenthinöl und zwei Theilen Schwefeläther einige Mal 10 bis 20 Tropfen genommen. Aeussere Mittel werden in heftigen Anfällen mit den genannten verbunden; abführende und krampfstillende Klystire, Umschläge der Spec. narcot., Einreibungen des Ungt. hydr. cin. cum opio in die Lebergegend, Empl. foetidum und mercuriale ebendaselbst gelegt u. s. w. Von England her ist neuerlich die verdünnte Salpetersäure, innerlich genommen, sehr beliebt geworden.

Sollten in diesen Fällen bei vorwaltenden, örtlichen Kongestionen Entzündungszustände zu fürchten, oder sollten gar schon Entzündungen der Leber oder der Gallenblase, oder des Zwölffingerdarms entstanden sein, sei es in Folge der Gallensteine, oder sei es, dass der Ikterus nur das begleitende Symptom dieser Entzündungszustände ist, so müsste der ganze antiphlogistische Apparat, nach Maassgabe der

Fälle mit antispasmodischen Mitteln vereinigt, um sowohl die Neigung zur Entzündung als die Entzündung selbst zu heben, in Anwendung kommen. Die nähere Aufzählung der dahin gehörigen Mittel gehört nicht hierher.

Haben die Anfälle der Gallensteinkolik nachgelassen, so kommt es darauf an, solche Anfälle für die Zukunft zu verhüten; also die Konkretionen aufzulösen und ihr Wiedererscheinen abzuhalten; ein Bemühen, welches in seinem Erfolge ungewiss, ja meistens selbst unwahrscheinlich ist. Neben einfacher, besonders vegetabilischer Kost, und aktiven Bewegungen werden nun hierzu alle diejenigen Medikamente empfohlen, welche Steine auflösende Kräfte besitzen, oder besitzen sollen, bittere Extrakte, medizinische Seife, kohlensaures Kali und Natrum, selbst der Merkur. Theden empfiehlt den 14tägigen Gebrauch von einem Pfunde Kalkwasser, in welchem 2 Drachmen Natrum subcarbonicum aufgelöst sind, Morgens zu trinken; Molkenkuren werden gerühmt; sehr beliebt ist mit allem Rechte die frische Ochsengalle (Rp. Fell. taur. recentiss., Aq. menth. pip. āā ℥ij. M. D. S. Esslöffelweise), unter den Mineralquellen Ems, Karlsbad, Marienbad.

Die zweite Abtheilung des Ikterus umfasst die Fälle, in denen derselbe ex vitiis organicis hepatis et organorum vicinorum entstanden, und durch dieselben unterhalten wird, wo die Heilung schwierig, ja selbst unmöglich gemacht wird. Anfangs ist diese Art des Ikterus oft begründet in Obstruktion und Infarkten der Leber, in einer verdickten, zur Absetzung von steinigen Konkrementen geneigten Galle. Ist die Krankheit noch nicht weit vorgeschritten, so sind unter guten Aussichten, welche der ganze Zustand darbietet, die lösenden Extrakte, abführenden Mittelsalze, Pflanzensäuren, oft zureichend, dieselbe zu heben. Findet dagegen schon ein höherer Grad des Leidens statt, so bedarf es stärker eingreifender Mittel, z. B. der Senna, der Rhabarber, der Aloë, der Ochsengalle; gute Dienste leisten dann die Pflanzensäuren zum diätetischen Gebrauche. In den meisten Fällen wird es angemessen sein, durch Diaphoretica und Diuretica die Haut- und Nierenthätigkeit zu vermehren; Hautreize werden die Kur unterstüzzen. Eine reizlose, leichte, blande Pflanzenkost, Haut- und Nierensekretionen fördernde Getränke, Selterwasser, Molken, Krystallwasser, Limonade sind hier zweckmässig, und mit etwa früher entgegengesetzten Genüssen zu vertauschen; in noch vorgerückteren Fällen des Leidens werden noch eingreifendere Mittel gewählt werden müssen, wie Chelidonum, Gummi ammoniacum, Sapo medicatus, Cicuta, Goldschwefel, Kalomel, wenn es nothwendig sein sollte, durch Aromatica, Amara und ähnliche unterstützt; ja es kann hier eine stärkende Diät, namentlich Fleischkost nöthig werden. Nach Verschiedenheit der Fälle passen hier der Marienbader-, Karlsbader-, Eger-, Pyrmonter-Brunnen.

Muss aber die Hoffnung zu einer möglichen Heilung wegen zu

weit vorgeschrittener, organischer Entartung der betreffenden Gebilde aufgegeben werden, so verlangt der Kranke eine symptomatische Behandlung, bestehend in Linderung der Schmerzen und Unbequemlichkeiten, Regulirung der Diät, Aufrechthaltung aller Ausleerungen, um den Eintritt des hektischen Fiebers so lange als möglich hinaus zu schieben, während ein dreistes, thätiges Einschreiten, Entzündungen, Fieber und den Tod früher herbeiruft als sonst

Bei der Gelbsucht der Neugeborenen ist zuerst zu bemerken, dass dieselbe in vielen Fällen durch eine zweckmässige Behandlung der Kinder ganz zu vermeiden ist. Namentlich gehört dahin eine vorsichtige Behandlung des Nabelstranges, um durch Zerren und andere Verlezzungen, Entzündungen desselben, die sich leicht auf die Leber fortsetzen, zu vermeiden. Sehr wichtig ist zu dem genannten Zwecke auch die baldige Entfernung des Kindspechs aus dem Darmkanale, welche, wenn die eigene Mutter die Brust giebt, durch das, mit abführenden Kräften versehene Colostrum, in den ersten Tagen nach der Geburt am sichersten und leichtesten geschieht, ohne dass andere Arzneimittel dabei nöthig wären. Nur wenn dem Kinde eine ältere, also seinen Verhältnissen nicht recht angemessene Milch, durch eine dritte Person, gereicht wird, oder wenn es durchaus künstlich ernährt werden soll oder muss, ist es angemessen, durch Klystire von einem Kamillenaufguss mit etwas Oel oder durch das bekannte Hufeland-sche Kinderpulver (täglich ein Paar Messerspitzen voll mit Fenchelthee gemischt); oder durch die beliebte Mischung von Rhabarber- und Manna-Saft mit Fenchelwasser, dem Kinde täglich 3 bis 4 Mal Oeffnung zu verschaffen. Die Kleidung ist hier ebenfalls von bedeutendem Einfluss; sie muss warm sein, darf aber nirgends drücken, weil dadurch namentlich die Leber leicht leiden könnte.

Ist aber die Krankheit einmal eingetreten, so hat der Arzt mit aller Sorgfalt die ihr zum Grunde liegenden Ursachen zu ermitteln, und wenn sie noch vorhanden sind, sie zu entfernen.

Zu dem Ende dienen nach Statt gehabten Erkältungen, neben den angemessenen Abführungsmitteln, warme Bäder, die man mit einer schwachen Abkochung von aromatischen Kräutern mischen kann, ausserdem aber ein warmes Verhalten und gelinde, Schweiss treibende Mittel, z. B. schwacher Fliederthee.

Geringere Störungen in den Funktionen der Leber, Ansammlungen von Unreinigkeiten im Darmkanale, von Schleim, zurückgebliebenem Kindspech entfernt man am sichersten durch gelinde Abführungsmittel, wie die oben genannten. Sollte schon eine Neigung zum Erbrechen vorhanden sein, so wird der Meerzwiebelsauerhonig dieses bewirken, und erleichtern. Kamillenklystire mit Oel, selbst mit einem Theelöffel voll Salz, lauwarme Bäder, Einreibungen in den Unterleib, besonders in die Lebergegend, mit aromatischen Stoffen in Form einer

Salbe, oder geistige Stoffe in Form eines verdünnten Spiritus, werden mit jenen innern Mitteln vereint, in den gutartigen Fällen die Krankheit bald heilen, und dies um so leichter, je angemessener die Ernährung der Mutter oder der Amme dabei gehalten wird, welche sich auf ganz indifferente, schleimige Speisen und Getränke beschränken muss.

Ist die Krankheit krampfhafter Art, z. B. nach Gemüthsbewegungen der Mutter, mit Blähungen der Neugeborenen, gespanntem Unterleibe u. s. w., so werden Kamillenthee innerlich und zum Klystire gebraucht, flüchtige Einreibungen, Umschläge der Spezies resolventes u. s. w. gute Dienste thun.

Ist aber endlich eine Entzündung der Leber oder ihrer benachbarten Organe, oder gar des Gehirns die eigentliche Ursache der Krankheit, so wird, selbst bei frühem Erkennen derselben und zweckmässiger Behandlung, häufig der Tod die Folge sein, da der zarte kindliche Organismus so heftige Leiden schwer zu überstehen im Stande ist. Je nach dem Orte der Entzündung, werden beim Beginnen der Krankheit, ein bis zwei Blutegel, das versüsste Quecksilber (¼ bis ½ Gran pro dosi), ein nicht zu warmes Verhalten, erweichende Umschläge, vorsichtige Einreibung der grauen Quecksilbersalbe — am meisten empfohlen *).

*) Zum Schluss dieser Abhandlung wird unsern geehrten Lesern ein sehr interessanter, von Bright (a. a. O.) entlehnter und von ihm beobachteter Krankheitsfall nicht unwillkommen sein:

Elisabeth — 28 Jahr alt, wurde an Gelbsucht mit Blutspeien leidend, am 4. Januar 1832 in Guy's Hospital aufgenommen. Vor einem Monat war sie plötzlich von Schmerzen im Kopfe und in den Händen, mit fortwährenden Uebelkeiten, die bisweilen mit dem Erbrechen eines dunklen Blutes begleitet waren, befallen worden. Man hatte gleichzeitig eine gelbliche Färbung der Konjunktiva bemerkt, und im Verlaufe einer Woche zeigte auch der ganze übrige Körper eine dunkle, ikterische Färbung. Die Stühle waren dunkel gefärbt. In der letzten Woche hatte sie ein wenig gehustet und Blut gespieen; letzteres hatte seitdem bedeutend zugenommen und einen Tag vor ihrer Aufnahme hatte sie 3 Quart eines hellen, schaumigen Blutes ausgeworfen. Die Haut zeigte überall die dunkle, ikterische Färbung mit einer leichten Tendenz zu Petechienflecken an den Armen. Sie schien von dem Blutverluste ganz erschöpft zu sein. Bis gestern, wo die Entleerung einer geringen Menge von hellgefärbter Fäkalmaterie erfolgt war, hatte sie eine Woche lang an fortwährender Stuhlverstopfung gelitten. Die Zunge war mit einem dunkelbraunen Ueberzuge bedeckt, übrigens feucht; der Urin dunkelgefärbt; Puls 104, schwach. Die Leber ragte über die Rippenwand der rechten Seite hervor und beim starken Drucke auf dieselbe, der keine Schmerzen verursachte, konnte man deutlich fühlen, dass sie rauh war. Ich verordnete sogleich 2 Dr. Terpenthinöl, 3 Mal des Tages über zu nehmen. Aber die Hämorrhagie nahm in

Sekretionsanomalieen im Bereiche des Uterinsystems.

A. Erschwerte Menstruation. Dysmenorrhoea. Menstruatio difficilis.

Nach **Colombat** (Traité des maladies des femmes, Paris 1838.)

Unter Dysmenorrhöe versteht man denjenigen Zustand, bei welchem zwar die Menstruation regelmässig etablirt ist, dieselbe aber von Schmerzen in den Uterinorganen, und zuweilen auch von nervösen und hysterischen Symptomen begleitet wird, oder diese ihr vorausgehen. Dieser regelwidrige Zustand, der eigentlich weniger eine

der Nacht so sehr zu, dass ich kalte Umschläge auf die Brust appliziren musste. Am folgenden Tage warf sie 3 — 4 Quart Blut aus, und es erfolgten 2 harte, dunkel gefärbte, blutige und übel riechende Stühle. Die Erschöpfung nahm zu, und es traten schwache Delirien ein. Ich verordnete etwas Branntwein und ein Infus. Rosarum mit Säuren. Obwohl sie darauf etwas ruhiger wurde, so starb sie doch schon am folgenden Tage unter anhaltender Diarrhöe.

Leichenbefund. Die Haut zeigte überall die ikterische Färbung und auf den Armen befanden sich einige geringe Ekchymosen. Die Fettmasse, sowie die Milch, welche aus den Milchgängen der durchschnittenen Brustdrüsen hervorquoll, waren durch und durch mit Gallenpigment gefärbt. In den Lungen fanden sich weder Tuberkeln, noch sonstige Ablagerungen; aber an den hinteren Flächen derselben, besonders der linken Lunge zeigten sich Spuren eines Blutextravasates. In allen Theilen war das Blut ungewöhnlich flüssig, die Leber war klein, ohne über der unteren Rippenwand hervorzuragen; ihre Oberfläche war rauh, und hatte ein gefleckte Ansehen. Die kleinen Hervorragungen der Leber zeigten eine hellgelbe Farbe, und waren fester an Konsistenz, als die Vertiefungen, die sich weich und schlaff anfühlten, und eine Purpurfarbe darboten. An vielen Stellen, besonders am linken Leberlappen, der dünn und eingeschrumpft war, liefen grosse Gefässe über die Oberfläche hin. Nirgends sah man die Acini deutlich, sie waren höchstens an den festeren, gelben Theilen der Leber noch sichtbar. Beim Einschnitte in die letztere floss eine Menge dünnen Blutes hervor. Die Gallenblase war zusammengeschrumpft und farblos, und enthielt ungefähr einen halben Theelöffel voll eines dicken, zähen, mit Galle gefärbten Schleimes. Ihre Schleimhaut war geröthet. Die Gallengänge waren klein und zusammengezogen, aber durchaus wegsam, ohne die geringste Spur von Galle zu enthalten. Auf der Schleimhaut des Magens, der Dünn- und Dickdärme fanden sich deutliche Spuren eines früheren Blutextravasates. In diesem Falle schien eine Entzündnng in der bereits früher desorganisirt gewesenen Leber stattgefunden zu haben. In den Gallengängen fand man keine Spur von Verstopfung, und der Tod war vermuthlich in Folge der erschöpfenden Blutflüsse erfolgt.

Krankheit, als ein schmerzhaftes Vonstattengehen einer physiologischen Thätigkeit genannt werden kann, und der nach Lisfranc auch häufig erblich ist, kann entweder idiopathisch sein, oder auch symptomatisch in Folge einer chronischen Metritis mit oder ohne Intumeszenz des Gewebes auftreten.

Die Ursachen der idiopathischen Dysmenorrhöe sind nur wenig gekannt; es lehrt aber die Erfahrung, dass die Frauen, die ihr am meisten unterworfen sind, gemeinhin ein nervöses oder biliöses Temperament haben, und sehr leidenschaftlich, besonders in geschlechtlicher Beziehung, sind. Allein auch ganz entgegengesetzte Konstitutionen sind nicht frei davon, und häufig haben Veränderung des Klimas, der gewohnten Lebensweise, der Wohnung und verschiedene, andere schwächende Einwirkungen, die auf die Länge Amenorrhöe verursachen, auch zu dem beschwerlichen und schmerzhaften Fliessen der Menstruation Veranlassung gegeben.

Die Symptome, deren Gesammterscheinung die Dysmenorrhöe darstellt, sind: Schmerzen in den Lenden, der Inguinalgegend, der Regio hypogastrica, den Hüften, und eine Art von Zusammenziehung in der Gebärmutter, welche die Menstruation begleitet, oder ihr vorausgeht. Zu diesen Erscheinungen, die konstant sind, gesellen sich zuweilen noch andere, minder beständige, als ein Zustand von Hysterie und Angst, ein Gefühl von Konstriktion in der Kehle, Abgeschlagenheit der Glieder, mehr oder minder vollständige Schläfrigkeit, endlich sehr veränderliche Gemüthsstimmung. Die Mehrzahl der Frauen klagt über ein Gefühl von Hitze im Gebärmutterhalse, eine Art von Jucken in der Scheide, und ein krampfhaftes Zusammenziehen in den Schaamtheilen, das zu erotischen Aufregungen Veranlassung giebt; der Beischlaf indessen ist unter solchen Umständen keineswegs angenehm, sondern höchst schmerzhaft und irritirend. Der Menstrualfluss selbst geht dabei nur tropfenweise von Statten, und immer ist er, wenn er auch zuweilen reichlicher fliesst, von vielen Schmerzen begleitet.

Die symptomatische Dysmenorrhöe ist bei weitem häufiger als die idiopathische; sie wird in der Mehrzahl der Fälle durch eine chronische Intumeszenz des Halses, und namentlich des Körpers der Gebärmutter bedingt, die man mittelst der Exploration in den Intervallen der Periode erkennen kann. Allein auch als Symptom einer Störung in einem entferntern Organe kann die Dysmenorrhöe auftreten, und, wie dies der Fall auch bei der Amenorrhöe ist, es giebt keine chronische Krankheit, die sie nicht veranlassen könnte.

Bei der Behandlung der idiopathischen Dysmenorrhöe, d. h. derjenigen, welche man als abhängig von einer Neurose der Gebärmutter und einer übermässig gesteigerten Sensibilität dieses Organs betrachten kann, ist zunächst der ersten Indikation, Beruhigung der

aufgeregten Nerventhätigkeit, Genüge zu leisten. Es geschieht dies durch lauwarme, allgemeine und Sitzbäder, die namentlich einige Tage vor dem Eintritt der Periode anzuwenden sind; durch kleine Klystire mit einem Zusatz von Opium; durch narkotische Einspritzungen von Cicuta, wenn das Jucken sehr heftig ist, oder von einer blossen Abkochung von Mohnköpfen, wenn nur die Temperatur der Geschlechtstheile gesteigert ist. Ferner empfehlen sich erweichendes, reichliches Getränk, eine vegetabilische Diät und bei plethorischen Frauen ein revulsivischer Aderlass in der Zwischenzeit der Regeln, oder noch besser 2—3 Tage vor ihrem Erscheinen. Bei sehr reizbaren Frauen verbindet man mit diesen Mitteln den innern Gebrauch der kalmirenden Arzneisubstanzen, z. B. Mixturen und Emulsionen mit einem Zusatz von dem Extractum Opii aquosum in kleinen Gaben, vom Syrupus Diacodion oder vom Morphium aceticum, zu $\frac{1}{4}$ Gran etwa auf 4 Unzen Flüssigkeit, wovon man stündlich einen Esslöffel nehmen lässt. Will man schneller beruhigend auf die Gebärmutter wirken, und die schneidenden Schmerzen, welche den Menstrualfluss begleiten, beseitigen, so kann man auch, nach dem Beispiele von Masuyer*), J. Cloquet**), Patin***) zu Troyes und einiger anderer Praktiker, wie Colombat dies selbst mit Vortheil gethan, 40—70 Tropfen essigsaures Ammonium in einem Glase Wasser auflösen, und dies auf zwei Mal nehmen lassen. Die Anwendung dieses Heilmittels beseitigt die Schmerzen, und begünstigt dadurch den Menstrualfluss selbst. So wie sich daher jene Schmerzen einstellen, gebe man eine erste Dosis (25—35 Tropfen); eine halbe Stunde nachher lässt man die zweite nehmen, und sollten sich die Erscheinungen nicht mildern, so giebt man noch eine dritte Portion. Schliesslich ist noch zu bemerken, dass die Dysmenorrhöe, namentlich wenn sie erblich, und gewissermaassen an die Organisation der Gebärmutter geknüpft ist, oft allen therapeutischen Mitteln hartnäckig widersteht. Diejenige, die Symptom eines Leidens der Gebärmutter oder eines entfernteren Organs ist, bietet dieselbe Prognose dar, als die Grundkrankheit, von der sie abhängig ist, und erfordert deshalb auch kein von dieser verschiedenes Heilverfahren †).

*) Gazette de Santé Nov, 1826.

**) Arch. gén, de méd. T. XII.

***) Clinique des Hôpitaux T. III. No. 15 und 16, 1828.

†) Für die Behandlung der Dysmenorrhöe dürften hier noch einige Zusätze in Bezug auf Indikation und Anwendung der einzelnen Mittel nicht überflüssig sein.

1) Ist die Konstitution mehr plethorisch als spastisch, das Subjekt robust, und findet ein Ueberwiegen der arteriellen Thätigkeit Statt, so passen allgemeine und örtliche Blutentleerungen, Abführungen durch Mittelsalze, Tartarus

B. Unterdrückte Menstruation. Amenorrhoea. Menstruatio suppressa.

Nach Capuron (Traité des maladies des femmes, Bruxelles, 1835.)

Eine plötzliche Hemmung der eben fliessenden Menstruation kann durch sehr verschiedene Ursachen herbeigeführt werden. Namentlich

boraxatus, verdünnende Getränke, laue Bäder, vegetabilische Diät. Hier einige Formeln:

℞ Sem. Papav. alb. ℥β, Aq. commun. ℥vj, f. l. a. emulsio adde Ol. amygd. dulc. ℥j, Pulv. G. Arabic. ʒij, Extr. Hyoscyam. gr. viij. M. S. Stündlich einen Esslöffel

℞ Kal. natronat. tart. ℥j, Natr. carbonic. acidul. ʒij, Elaeos. Foeniculi ℥β. M. f. pulv. S. Stündlich einen reichlichen Theelöffel bis zur Wirkung.

℞ Natr. Borac. Aq. Amygd. amar. āā ʒj, Aq. Melissae ℥ij. M. S. Stündlich einen Esslöffel. Pitschaft.

2) Gehören die Erscheinungen weniger dem Gefäss- als dem Nervensystem an, ist die Konstitution der Kranken spastisch, hysterisch, so ist die Anwendung der die Sensibilität direkt herabstimmenden, oder antagonistisch dieselbe in den Geschlechtstheilen durch vermehrte Erregung anderer Organe herabsetzenden Heilmittel indizirt. Zu den ersteren gehören die Halbbäder, Dampfbäder und Injektionen von Kamillen, Valeriana- und Bilsenkraut-Absud, dergleichen Klystire, Einreibungen von Opiatsalben in die Kreuzgegend, Kataplasmen auf die Regio hypogastrica, und innerlich Opium in kleinen Gaben, Emulsionen, Valeriana etc. Zu der zweiten Klasse sind zu rechnen die reizenden Fussbäder, die flüchtig reizenden Einreibungen in die Kreuzgegend, die Beförderungsmittel der Transspiration und Sinapismen an die Unterschenkel.

℞ Aq. menth. pip. ℥iv, Aq. Cinnamom. ℥β, Tinct. Castor., Tinct. Valerian. aether. āā ʒj, Syr. Papav. alb. ʒiij. M. S. Alle halbe bis eine Stunde einen Esslöffel voll. Zugleich:

℞ Liniment. volat. camphor. ℥j, Tinct. Opii croc. ʒβ. M. S. Zum Einreiben auf den Unterleib. M. J. Schmidt.

℞ Elix. proprietatis Paracelsi ℈iv, Aq. foetid, antihyst. ℥iij, Aq. Chamomill. ℥iv. M. S. Morgens und Abends einen Esslöffel voll. Heim.

℞ Morphii acetic. gr. j; solve in Ol. Olivar. gutt. x, adde Pulv. rad. Ipecacuanh. gr. ij, Extr. Hyoscyam. gr. iv, Micae pan. alb. ʒj, Mell. despumat. gr. v, ut f. bol. No. 6. S. Alle 3 Stunden 1 Stück. Brera.

℞ Croci ℈viij, Flor. Aurant. ℥β, Flor. Chamomill. vulg. ℥iβ. C. M. f. spec. S. Einen gehäuften Esslöffel voll mit 3 Tassen Wasser anzubrühen. Behrends.

℞ Calomel gr. j, Castor. gr. iij, Croc. orient. gr. ij, Sacch. alb. ℈j. M. f. pulv. dent. tal. Dos. No. iij. S. Abends ein Pulver mit Kamillenthee.

℞ Ol. Amygd. dulc. ℥ij, Mucil. G. arabic. ʒvj. M. exactissime et adde Decoct. rad. Salep. ℥x, Tinct. Opii spl. ℈j — ʒβ. M. S. Stündlich 2 Esslöffel. Richter.

℞ Ol. Hyoscyam., Ol. Papav. alb. āā ℥β, Spir. Sal. ammoniac., Liq. C. C. Succin., Laud. liq. Sydenh. āā ℈ij. M. F. Linim. S. Stündlich einen Theelöffel voll einzureiben. Stark.

gehören dahin: plötzliche Einwirkung einer kalten und feuchten Luft; Genuss erkältender Getränke bei erhitztem Körper; Eintauchen der Glieder, besonders der Füsse und Beine, in kaltes Wasser; Applikation von adstringirenden Substanzen auf die Schaamtheile oder Injektion derselben in die Scheide; unangemessene, zu leichte Bekleidung in der rauhen Jahreszeit; äussere Gewaltthätigkeiten aller Art, als Fall, Schlag auf die Brüste oder das Hypogastrium, Wunden, Verbrennung oder irgend ein anderer Unfall, der lebhaften Schmerz veranlasst; luxuriöse Lebensart; erhitzende Getränke; Gebrauch der China in zu grossen Gaben; zu langes Nachtwachen; übermässige Körperbewegung; Aderlass am Arme; heftige Leidenschaften, als Liebe, Wuth, Schreck, Beleidigung, Beschämung, Kummer u. s. w.

Die Symptome, welche die unterdrückte Menstruation begleiten, sind höchst mannigfaltig, und es giebt vielleicht keine Krankheit, die sie nicht hervorzurufen vermag. Zur genaueren Würdigung der einzelnen Phänomene, werden wir dieselben hier nach dem Beispiele Royer-Collard's, der das fragliche Leiden zum Gegenstand seiner Inaugural-Abhandlung gemacht, in zwei Reihen oder Gruppen eintheilen.

Die erste Gruppe umfasst die lokalen Symptome oder die Krankheiten, welche den Uterus und seine Anhänge betreffen. Dahin gehören Schmerzen und Ziehen in der Lendengegend, Gefühl von Schwere im Hypogastrium, mehr oder minder heftiger, schneidender Schmerz in der Gebärmutter, Leukorrhöe, Entzündung, Abszess, Skirrhus und Krebs des Uterus.

Zur zweiten Reihe gehören die allgemeinen Symptome oder die Krankheiten, welche verschiedene Systeme des Organismus betreffen. Von dieser Art sind die entzündlichen Fieber, die anhaltenden, biliösen, die dreitägigen, täglichen Fieber; ferner unter den Entzündungen, die des Gehirns, der Lungen, die akute und chronische Hepatitis, die schleichende Entzündung und Anschoppung der Milz, die Diarrhöe, Ruhr, Rose, Rheumatismen und arthritischen Affektionen; unter den Hämorrhagieen, die vikariirenden Blutungen durch die Haut, durch die Schleimmembranen und deren Kolatorien; unter den Neurosen, die Hypochondrie, die Melancholie und Manie, die Hysterie, die Epilepsie, allgemeine und partielle Konvulsionen, der Tetanus, die Lähmungen, heftige Kopfschmerzen; Aphonie, konvulsivisches Asthma, trokkener Husten, Herzklopfen; ferner Erbrechen, Appetitlosigkeit; nervöse Kolikschmerzen; Steigerung oder Verminderung des Gesichtssinnes, Amaurose, Taubheit, komatöser Zustand, Apoplexie; endlich unter den exanthematischen, lymphatischen und organischen Krankheiten, die pustulösen, herpetischen Eruptionen, skorbutische Affektionen, Lungenschwindsucht, Krebs der Brüste, Brustwassersucht, Anasarka, Aszites.

Die Erfahrung lehrt, dass alle diese Krankheiten sich als Folgen der Amenorrhöe entwickeln können; eine weitere Beschreibung derselben kann indessen hier nicht gegeben werden, da eine solche in das Gebiet der speziellen Pathologie gehört, und es die Grenzen dieser Abhandlung überschreiten hiesse, wollten wir in eine nähere Würdigung jeder einzelnen eingehen. Es mag hier die Bemerkung genügen, dass unter diesen Affektionen diejenigen, welche örtlich, oder an die Gebärmutter gebunden sind, mehr oder minder schnell nach der Unterdrückung der Regeln sich entwickeln, und dass sie, je nach dem Grade der Empfindlichkeit des Uterus, mehr oder weniger häufig und heftig sind.

Was die allgemeinen oder sympathischen Affektionen betrifft, so gestaltet sich ihre Natur, ihre Art, ihr Verlauf, ihre Hartnäckigkeit und ihr Ausgang je nach den Umständen verschieden, und es werden daher hier immer Alter, Temperament, Erziehung, Einfluss des Uterus auf andere Organe oder andere Funktionen des Organismus, so wie eine den Gesetzen der Hygiene und Moral mehr oder weniger angemessene oder entgegengesetzte Lebensart in Betracht kommen müssen.

Daraus erklärt es sich dann, warum manche Frauen, in Folge von Amenorrhöe, nur einiges Ziehen in der Lenden- und Inguinalgegend oder einige Schmerzen im Uterus empfinden, während andere schon binnen kurzer Zeit an einer Gebärmutterentzündung sterben, oder auf langsame und schmerzhafte Weise durch Krebs dieses Organs aufgerieben werden. Bei plethorischen, blutreichen Frauen wird sich aus der Suppression der Menses ein entzündliches Fieber oder eine lokale Entzündung entwickeln; Individuen dagegen, deren Irritabilität und Sensibilität sehr hoch gesteigert ist, werden mehr von Hautkrankheiten, vikariirenden Blutungen und Neurosen zu fürchten haben, während endlich Stockungen der Drüsen und lymphatischen Gefässe und daraus resultirende, hydropische Affektionen sich viel leichter bei von Natur schwachen Personen heranbilden werden.

Die Diagnose der Amenorrhöe ist anscheinend ohne alle Schwierigkeit, und kann selbst von einem wenig oder gar nicht geübten Arzte auf den ersten Blick gestellt werden. Was giebt es wohl Leichteres, als nach Aussage der Kranken eine Amenorrhöe zu konstatiren, und nun den Karakter der sekundären Affektion, die sie hervorgerufen, aufzufassen? Würde man aber nicht häufig in die gröbsten, gefährlichsten Irrthümer verfallen, wenn man unter gewissen Umständen nicht mit der allergrössten Vorsicht hierbei verführe? Bald hat man es mit einem jungen Mädchen oder einer jungen Wittwe zu thun, die, um den Arzt zu täuschen und eine verborgene Schwangerschaft zu verheimlichen, ein Uebelbfinden vorschützt, das ihrer Aussage nach von einer Unterdrückung des Monatsflusses herrührt; bald wieder ist es eine Kokette, die, durch das Aufhören der Regeln vom Heranna-

hen der klimakterischen Jahre in Kenntniss gesetzt, die Attribute der längst entschwundenen Jugend noch zurückzurufen oder künstlich zu verlängern sucht. Der Arzt, der in einem oder dem andern Falle bloss auf die Klagen der Kranken ein Mittel anwendete, würde unberechenbaren Schaden anstiften. Einerseits liefe er Gefahr einen Abortus hervorzurufen, und das Leben der Mutter oder des Kindes, oder auch beider zu gefährden; andererseits würde er die Frau höchst gefährlichen Hämorrhagieen aussetzen, und tödtlichen Gebärmutterkrebs veranlassen. Wie also soll man sich vor so vielen Klippen schützen, wie so vielen Netzen entgehen, mit welchen verbrecherische List und Eigenliebe den Arzt umgeben? Dies geschieht, indem man die nöthige Zeit zu gewinnen sucht, um die Wahrheit von dem Irrthum, den Schein von der Wirklichkeit zu unterscheiden. Betrifft der Fall ein junges Mädchen oder eine noch jugendliche Wittwe, so gebietet es die Vorsicht, dass man 4—5 Monate warte, ehe man Etwas gegen die Unterdrückung der Regeln, über die sie sich beklagen, unternimmt. Auf diese Weise schützt man sich vor dem Fehlgriffe, diese Krankheit mit einer beginnenden Schwangerschaft, deren Zeichen nicht mehr zweifelhaft sind, so wie die Bewegungen des Kindes fühlbar werden, zu verwechseln. Dabei thue man jedoch, als nehme man den lebhaftesten Antheil an dem Zustande solcher Personen; man verschreibe ihnen mit wichtiger Miene einige unschuldige Mittel, und verhindere sie so ihre Zuflucht zu anderen Kunstgenossen zu nehmen, die vielleicht mit weniger verdächtigem Auge ihren Zustand betrachten, oder weniger Scharfsinn besitzen, um ihn zu erkennen, oder endlich weniger Rechtschaffenheit haben, um die List zu vereiteln. Ist es eine Frau, die sorgfältig ihr Alter verbirgt, und die Mittel verlangt, um die Regeln nach ihrer vollkommenen und naturgemässen Zessation wieder hervorzurufen, so examinire man ihre Umgebung, gehe dabei besonnen zu Werke, und suche seine Zweifel aufzuklären; man hat dann wenigstens die Beruhigung, dass, wenn man auch nicht rasch hilft, man doch wenigstens nicht durch Nachlässigkeit schadet.

Der Ausgang der Amenorrhöe richtet sich nach den vorhandenen Umständen. Die Schwierigkeit ihrer Heilung und die Gefahr, die sie mit sich führt, hängt, ceteris paribus, von der Ursache, die sie veranlasst hat, von ihrer Dauer und von den begleitenden Symptomen ab. Im allgemeinen lässt die Amenorrhöe, die Folge eines blossen Zufalles ist, eine weit günstigere Prognose zu, als diejenige, welche mit einem allgemeinen konstitutionellen Leiden zusammenhängt; die erstere weicht gewöhnlich einem zweckmässigen Heilverfahren oder wird durch die blosse Naturkraft geheilt; während die zweite weit hartnäckiger ist, die grössten Störungen in der ganzen Oekonomie hervorruft, und zuweilen trotz aller Kunsthülfe den Tod des Individuums herbeiführt.

Eine schon alte Suppression der Regeln, an welche sich die Frau schon mehrere Monate oder wohl gar Jahre gewöhnt hat, lässt fast keine Hoffnung zur Heilung übrig. Dennoch zitirt Hippokrates den Fall eines jungen Mädchens, deren Regeln, nachdem sie sieben Jahre unterdrückt gewesen waren, in Folge reichlicher Stuhlausleerungen mit der grössten Regelmässigkeit wieder eintraten. Die Frau des Gorgias, von Larissa, sah gleichfalls diesen periodischen Blutfluss, dessen sie vier Jahre beraubt gewesen war, nach einer Schwangerschaft, und zur gehörigen Zeit stattgehabten Entbindung wiederkehren. Allein diese Ausnahmen sind zu selten, um darauf eine günstige Prognose gründen zu können.

Die Symptome und Krankheiten endlich, welche die Amenorrhöe begleiten, oder sich in ihrem Gefolge entwickeln, sind um so schwieriger zu bekämpfen und zu beseitigen, je heftiger und in je grösserer Anzahl sie vorhanden sind. Wer möchte wohl versprechen, einer schon von Natur plethorischen und blutreichen Frau die Gesundheit wieder zu verschaffen, bei der die Unterdrückung der Menstruation eine Blutanschoppung in einer der grossen Höhlen des Körpers herbeigeführt hat? Die Phrenesie, die Apoplexie, die Paralysen, die Peripneumonie, die Palpitationen des Herzens, die Entzündung der Baucheingeweide oder des Bauchfells, die sich in Folge jenes Zufalls bilden können, sind so höchst gefährliche Affektionen, dass ihr Ausgang nur selten ein günstiger sein wird. Eben so verhält es sich mit der Wassersucht des Bauches oder der Eierstöcke bei Frauen von sehr lymphatischem Temperamente. Auch gehören noch hierher die verschiedenen Neurosen, wie die Manie, Hysterie, Epilepsie, die Konvulsionen, der Tetanus und die Sinnesstörungen bei Frauen, deren Sensibilität auf's höchste gesteigert ist, und bei denen häufig noch schlechte Erziehung, tiefe moralische Eindrücke und eine allen Gesetzen der Hygiene und Moral zuwiderlaufende Lebensart, als eben so viele Schädlichkeiten hinzutreten. Hier unterstützen sich Ursache und Wirkung gegen einander, trotzen so allen Mitteln, und stürzen die Kranke in einen Abgrund von Leiden.

Wie hat nun der Arzt sein Verfahren bei der Amenorrhöe oder Suppression der Regeln einzurichten? Wir glauben, diese Frage am besten dadurch zu beantworten, dass wir eine genaue Analyse der in dieser Beziehung von Royer-Collard in seiner vortrefflichen Abhandlung aufgestellten Regeln hier geben. Er theilt die Behandlung dieser Krankheit in eine prophylaktische und kurative; die erstere hat keinen andern Zweck, als die Entwickelung der prädisponirenden Ursachen zu verhindern, und der Einwirkung der okkasionellen Kausalmomente vorzubeugen; die zweite ist direkt gegen die Wirkung der einen oder andern gerichtet.

Das beste Mittel, die Entwickelung der prädisponirenden Ursa-

chen zu verhindern, besteht offenbar darin, den Einfluss des Temperaments, je nachdem es fehlerhaft oder günstig ist, zu schwächen oder zu kräftigen, und dazu bedarf es weiter nichts, als ihm mit der grössten Sorgfalt die zweckmässige Lebensart und Erziehung entgegen zu setzen, oder dafür zu sorgen, dass das Individuum sich von der einmal als angemessen erkannten nicht wieder entferne. Die hierher gehörigen Vorschriften gehören in das Gebiet der Hygiene, und können hier nicht weiter entwickelt werden.

Bezüglich der Gelegenheitsursachen, so ist ihre Einwirkung entweder eine langsame oder plötzliche. Immer muss man sich den ersteren, den langsam einwirkenden, zu entziehen, oder, wo dies nicht möglich, wenigstens ihre schädliche Folgen zu schwächen und zu mindern suchen. Lebt z. B. eine Frau im Elend und Kummer, so werden Muth und Ergebung sie ihr Unglück leichter ertragen lassen. Sie vermeide dabei sorgfältig alle schädlichen Nahrungsmittel, Unreinlichkeit, übermässige Arbeit, aber auch Trägheit, die sie in eine gefährliche Apathie stürzen würden. Empfindet sie die ersten Eindrücke der Liebe oder irgend einer andern moralischen Affektion, deren unglückliche Folgen sie voraussieht, so muss sie ihnen zu widerstehen und diese Regungen gleich im Keime zu ersticken suchen. Hat sie endlich sich Diätfehlern ausgesetzt, so achte sie auf die Stimme der Erfahrung, welche ihr Mässigkeit oder doch Enthaltsamkeit von Allem, was ihrer Gesundheit schaden könnte, anräth.

Die Vorsichtsmaassregeln in Bezug auf die Gelegenheitsursachen, welche plötzlich wirken, beschränken sich auf Vermeidung aller äusseren lebhaften Eindrücke, namentlich der Kälte, Nässe, des Schrecks, Zorns, Kummers etc. während der Dauer des Monatsflusses. Sorgfältig vermeide die Frau zu dieser Zeit alle Gegenstände, die ihre ohnehin gesteigerte Sensibilität noch mehr erhöhen könnten; sie setze auch ihre Umgebung davon in Kenntniss, damit ihr auch von dieser die nöthige Sorgfalt und Schonung werde, deren sie zu einer andern Zeit viel weniger bedarf.

Die kurative Behandlung der Amenorrhöe besteht weit weniger in Darreichung von Heilmitteln, als in der Bestimmung der Umstände, welche den Gebrauch derselben gestatten. Man ahme hier nicht den ärztlichen Rezeptschreibern nach, die eine und dieselbe Heilformel für alle Fälle ohne Unterschied in Anwendung bringen, sondern man studire und ergründe die Natur der Krankheit, ehe man ein Verfahren gegen sie einleitet, und bewähre sich so als rationeller Arzt, dessen Mittel je nach den okkasionellen, den prädisponirenden Ursachen und den vorhandenen Symptomen auch verschieden ausfallen müssen.

Hat irgend eine Ursache die Regeln plötzlich unterdrückt, so muss man sich bemühen, diese sogleich wieder hervorzurufen und die Symptome, wenn sie heftig sind, zu mildern und zu beruhigen. Zur

Erfüllung der ersten Indikation dienen die warmen Fuss- und Sitzbäder, die man durch das Trinken eines leichten Aufgusses der Lindenblüthen unterstützt, wenn die Suppression in Folge von Einwirkung von Kälte und Nässe zu Stande gekommen ist. Auch die Applikation von Blutegeln an die Vulva passt für solche Fälle, und verfehlt seltener seine Wirkung als der Aderlass am Fuss. Zugleich legt man erweichende und leicht narkotische Fomentationen auf das Hypogastrium. Hängt die Amenorrhöe von einer moralischen Affektion ab, so suche man den Eindruck derselben auf das Gemüth der Kranken zu schwächen; ausserdem wendet man die genannten Mittel an, und vertraut namentlich den Bädern und kalmirenden Arzneien.

In keinem Falle schreite man zum Gebrauch der wirklichen Emmenagoga, wie z. B. der wesentlichen Oele, der Raute und der Sabina, ehe man sich nicht genau überzeugt hat, dass weder Plethora, noch Reizung, noch Krampf zugegen ist; allein auch dann müsste man noch dem Gebrauch dieser Mittel allgemeine und örtliche Blutentziehungen und Fussbäder vorausschicken, und ihre Schärfe durch Beimischung von schleimigen und versüssenden Substanzen mildern.

Die Einwirkung eines elektrischen Stroms auf die Gegend der Gebärmutter hat man mit Erfolg zur Hervorrufung der monatlichen Reinigung benutzt. Allein es wäre sehr unvorsichtig und gefährlich, gleich mit einem solchen Mittel bei plethorischen, zur Apoplexie und zum Blutspeien geneigten, oder in einem Zustand von Reizung befindlichen Frauen zu beginnen. Im ersten Falle muss man jedenfalls mit Aderlässen und Abführmitteln, im zweiten mit Halbbädern und kalmirenden Mitteln die Kur einleiten. Die Elektrizität kann nur dann ohne Vorbereitung zur Anwendung kommen, wenn die Unterdrückung der Regeln Resultat einer allgemeinen oder lokalen Atonie oder sonstigen Ursache ist, die weder mit Plethora noch Erethismus im Zusammenhange steht.

Die zur Beruhigung der Symptome, welche sich zuweilen im Augenblicke der Suppression manifestiren, geeigneten Mittel müssen sich natürlich nach den individuellen Umständen richten. Ist die Frau sehr blutreich und plethorisch, so macht man einen Aderlass, und wiederholt ihn nöthigenfalls. Klagt sie über grosse Oppression, so schreitet man zur Applikation grosser Vesikatorien. Sind endlich die Symptome rein nervöser Art, so sucht man sie durch den Gebrauch der Antispasmodica zu beruhigen, und bedient sich zu diesem Zwecke der Einathmung von Ammonium- oder essigsauren Dämpfen, der Asa foetida innerlich und in Klystiren, der Kamphermixturen, des Aethers und Opiums in mehr oder minder starken Gaben, der in aromatische Aufgüsse getauchten Kompressen, die man auf den Unterleib legt, der ganzen Bäder, in denen man die Kranke so lange lässt, bis die Ruhe wieder zurückkehrt. Sehr unterstützt werden alle diese Mittel durch

beruhigendes Zureden, Entfernung aller Gegenstände, welche die Kranke erschrecken könnten, und ganz besonders durch den Anblick bekannter, geliebter Personen.

Um auf passende Weise die chronische Unterdrückung der Regeln, die bereits mehr oder minder lange Zeit andauert, zu behandeln, muss man namentlich die Zeit, in der die Menstruation sich sonst einzustellen pflegte, und die sich durch Verschlimmerung aller, namentlich aber der Uterinsymptome, kund giebt, benutzen. Dies ist der günstige Moment, die Natur in ihren Bemühungen zur Wiederherstellung der periodischen Sekretion zu unterstützen. Das Ansetzen von Blutegeln und der Aderlass am Fusse zeigen sich nur gegen die Uterinkongestionen wirksam; sind diese nicht vorhanden, so wird durch ihre Anwendung oft das Uebel nur vermehrt, anstatt geheilt zu werden. Ganz eben so verhält es sich mit den übrigen aktiven Mitteln, die für die plötzliche Unterdrückung angegeben worden sind; sie schaden mehr als sie nützen, wenn man sie zur ungehörigen Zeit anwendet.

Allein wenn es auch gelingt, die Periode künstlich wieder hervorzurufen, so genügt dies allein noch keineswegs; so lang sie nicht auf ganz naturgemässe Weise fliessen wird, so lange wird auch die Heilung nur temporär und unvollkommen sein. Man hat daher auch dann noch während der Zwischenräume der einzelnen Menstruationsperioden mit Sorgfalt Alles entfernt zu halten, was die Amenorrhöe veranlasst hat, so wie auch das Verhalten der Kranken durchaus dem jedesmaligen Zustande streng angepasst werden muss. Ist eine Frau durch vorausgegangene Krankheiten, durch Mangel an Nahrung oder übermässige Anstrengung erschöpft, so sorge man zunächst für Wiederherstellung ihrer Kräfte. Hier passen gute Nahrungsmittel und Ruhe, nicht aber Blutegel und Aderlass. Hämorrhagieen oder andere schwächende Ausleerungen sind, wo sie vorhanden, zunächst zu unterdrücken; Missbrauch der Geschlechtsliebe erfordert gänzliche Enthaltsamkeit, oder doch wenigstens die höchste Mässigung, verbunden mit einer kräftigen Nahrung, kalten Bädern und mässiger Leibesbewegung. Wo moralische Affektionen zugegen sind, da suche man ihren Eindruck zu schwächen; verzehrt sich z. B. ein junges Mädchen in Liebe, so heirathe sie den Gegenstand ihrer Neigung, oder entferne sich ganz und gar von ihm. Hier werden Veränderung des Wohnorts, Reisen, die Tröstungen der Freundschaft, hinlängliche Beschäftigung, kurz Alles, was geeignet ist, neue Neigungen zu erwecken, gewiss auf's kräftigste dazu beitragen, die Lebhaftigkeit der Eindrücke, welche das Gemüth quälen, zu schwächen oder ganz zu vernichten. Den Diätfehlern endlich setze man eine geregelte Lebensweise entgegen; an die Stelle eines luxuriösen Regimen trete die Mässigkeit; Weichlichkeit und Trägheit werde mit Thätigkeit und Arbeitsamkeit,

feuchte, sumpfige Wohnung mit einem gesundern Aufenthaltsort, einer reineren Luft vertauscht u. s. w.

Auch nach den prädisponirenden Ursachen, die sich im Temperament und der Lebensweise der Kranken finden, muss die Behandlung verschieden ausfallen. Blutentleerungen, allgemeine wie örtliche, kühlende, gelind abführende Getränke, säuerliche Mineralwasser passen im Allgemeinen für plethorische Frauen. Dabei vergesse man jedoch nicht, dass das Ansetzen von Blutegeln an die Vulva leicht die schon vorhandene Kongestion nach den Uteringefässen mehren könnte, wenn nicht ein oder mehrere Aderlässe vorher das Gefässsystem gehörig entleert haben. Lymphatische Konstitutionen werden sich mit grossem Vortheil der Tonika und selbst der eigentlichen Emmenagoga bedienen, namentlich wenn die Suppression bereits lang angedauert hat. Von den aromatischen und bittern Aufgüssen geht man allmählig zu den Eisenpräparaten und den eisenhaltigen Mineralwässern über, deren Wirkung man durch reizende Klystire, durch aromatische Räucherungen, durch gleichartige Fomentationen auf das Hypogastrium und durch einige reizende Abführungsmittel, denen man Jalappe und Aloë in kleinen Gaben zusetzt, unterstützt. Endlich kann man dann auch in manchen Fällen zu den kräftigsten Mitteln, der Raute, der Sabina, dem Helleborus niger greifen; allein diese Mittel erfordern so viel Vorsicht, dass man sie sehr wohl und mit viel geringerer Gefahr durch die Elektrizität ersetzen kann. Wir haben schon oben das Verfahren angegeben, das bei sehr reizbaren Frauen, und bei solchen, die sich Abweichungen von einem zweckmässigen Regimen erlaubt haben, zu befolgen ist. Die ersten finden in dem Gebrauch der krampfstillenden, gelind narkotischen Mittel Erleichterung; für die zweiten kann nur Veränderung der Lebensweise und des Verhaltens von Nutzen sein.

Was die Krankheiten betrifft, die sich sekundär aus der Amenorrhöe entwickeln, so schwinden sie gewöhnlich mit der Rückkehr der Regeln zu ihrem normalen Zustande. Wo jedoch sehr heftige Symptome sich einstellen, da muss man ihnen die passenden Mittel entgegenstellen. Die Entzündungen erfordern Blutentziehungen und den gesammten antiphlogistischen Apparat; die vikariirenden Blutungen dürfen nicht unterdrückt werden, so lange die Gesundheit der Frau nicht darunter leidet. Treten nervöse Affektionen auf, so werden die zur rechten Zeit gegebenen krampfstillenden Mittel den Sturm beschwören, und Ruhe herbeiführen. Hautausschläge dürfen durchaus nicht gewaltsam zurückgetrieben werden; man suche nur die Periode wieder hervorzurufen, und sie werden von selbst schwinden.

Die sogenannten lymphatischen Krankheiten endlich, Schwindsucht, Wassersucht, Krebs, lassen, je nachdem sie bereits vorgeschritten sind, mehr oder weniger Hoffnung zur Heilung. Haben sie bereits

einige Zeit angedauert, so kann man sie nicht mehr als rein symptomatisch betrachten, und ihr Verlauf ist dann ganz unabhängig von der Amenorrhöe.

C. Verzögerte Menstruation. Amenorrhoea emansionis. Menstruatio retenta.

Nach Carus. (Gynakologie).

Der Eintritt der Pubertät ist an kein bestimmtes Lebensalter gebunden, sondern richtet sich nach Lebensweise, Konstitution, Klima und Nationalität, weshalb also auch die Verzögerung ihres Eintritts, soll sie krankhaft genannt werden, nicht an den Jahren abgemessen, sondern nach dem Grade allgemeiner Körperbildung bestimmt werden kann. Erscheint nämlich das gemeinsame Wachsthum fast beendigt, bekundet sich das Bestreben der Natur zur Ausscheidung des im Körper überflüssig gewordenen Bildungsstoffes durch das Geschlechtssystem mittelst der bekannten Vorboten, Molimina, stellt sich aber dessenungeachtet der Blutfluss doch nicht ein, entwickeln sich vielmehr Störungen des allgemeinen Wohlbefindens, so hat man den Zustand, welchem der Name der verzögerten Menstruation zukommt.

Die Zeichen, welche die verzögerte Entwickelung der Menstrualfunktion begleiten, arten sich theils nach den der Verzögerung zum Grunde liegenden Ursachen, theils nach der Konstitution der Kranken äusserst verschieden; es wird daher zweckmässig sein, zuerst die Ursachen näher zu betrachten und an sie die genauere Würdigung der einzelnen Erscheinungen zu reihen. Es kann das wirkliche Erscheinen der Menstruation verhindert werden:

1) Durch organische Ursachen, z. B. Atresie der Scheide oder des Muttermundes. In solchen Fällen erscheinen dann zur gewöhnlichen, der übrigen körperlichen Entwickelung entsprechenden Zeit, die allgemeinen und örtlichen Vorboten der Menstruation, ja es erfolgt späterhin die Ausscheidung wirklich, allein das Blut wird in der Höhle der Vagina und Gebärmutter zurückgehalten, dehnt diese aus, und häuft sich, indem unter periodisch wiederkehrenden Vorboten stets neue Ergiessungen erfolgen, nach und nach bedeutend, oft bis zu mehreren Pfunden, in den Geschlechtstheilen an. In Folge dieser Anhäufung entsteht dann Auftreibung des Leibes, unordentliche Verdauung, Kreuzschmerz u. s. w., Erscheinungen, die nicht selten die Kranke in den Verdacht einer etwa vorhandenen Schwangerschaft bringen können. Indessen wird unter solchen Umständen die geburtshülfliche Exploration sehr bald einen näheren Aufschluss gewähren.

2) Muss als Ursache genannt werden: Störung der Reproduktion, die entweder Resultat anderer Krankheiten oder der Lebensweise ist. Was das Erstere betrifft, so ist es wohl nicht schwer zu begreifen, wie das Eintreten einer Krankheit, z. B. eines Fiebers, indem dadurch eine pathologische Revolution veranlasst wird, die physiologische Revolution die Entwickelung der Menstrualfunktion hemmen müsse, und eben so klar ist, dass allgemeine chronische Krankheiten, ja schon der nach akuten oder chronischen Affektionen zurückbleibende Schwächezustand dieser Entwickelung hindernd in den Weg treten müsse. In solchen Fällen indessen kann die Verzögerung der Menstruation nur selten als krankhafte Erscheinung aufgefasst und empfunden werden, indem der Organismus bei Unvollkommenheit der allgemeinen Reproduktion auch nicht das Bedürfniss der Reproduktion der Gattung empfinden, und jener Ueberfluss, welcher eben Bedingung der Blutausscheidung ist, gar nicht vorhanden ist. Nur da also, wo Missverhältnisse in der Reproduktion der einzelnen organischen Systeme stattfinden, wo bei allgemeiner kräftiger Ernährung die der Geschlechtstheile, und namentlich der Gebärmutter selbst noch unvollkommen bleibt, was am häufigsten bei skrophulösen Individuen, bei Intumeszenz einzelner Unterleibsorgane (etwa nach Wechselfiebern) oder krankhafter Erregung anderer Gebilde, z. B. äusserlichen Geschwüren, Wurm- oder Hautkrankheiten u. s. w. vorkommt, nur da geben sich die Molimina der Menstruation kund, werden heftiger, geben zur Entstehung von Geisteskrankheiten, zu den auffallendsten Umstimmungen des Nervenlebens, zu Kongestionen nach anderen Gebilden, Blutflüssen, Schleimflüssen, Auftreibungen und Verbildungen einzelner Organe Veranlassung, und indem oft so die allgemeine Reproduktion in ihrer ursprünglich auf erhöhtes Geschlechtsleben gerichteten Thätigkeit gehindert wird, sinkt auch sie selbst, die Verdauung wird schwach, Obstruktionen oder Diarrhöen finden sich ein, die Blutbereitung wird mangelhaft, es entwickelt sich Bleichsucht, in Folge der Schwäche des Lymphgefässsystems gesellen sich Wasseranhäufungen hinzu, und auf diese Weise kann der Zustand selbst das Leben gefährden.

Allein auch bloss in Folge unzweckmässiger Lebensweise kann, ohne vorausgegangene Krankheit, sich ein ähnlicher Zustand entwikkeln. Personen, die durch anhaltendes Sitzen Störungen der Zirkulation in den Unterleibsgefässen veranlassen, die in feuchter, unreiner Luft, unter Gram und Sorge, bei schlechten Nahrungsmitteln leben, verfallen leicht in der Pubertätsperiode in die genannten Kachexieen; wogegen Personen, die in früherer Zeit durch Ausschweifung die Geschlechtsorgane geschwächt, und dadurch die Fähigkeit derselben zur Menstrualfunktion und Zeugung grossentheils zerstört haben, in die-

ser Periode vorzüglich mit den gleichfalls genannten Nervenübeln zu kämpfen haben.

3) Findet man als Ursache der verzögerten Menstruation häufig die Abweichung in der Gesammtform des weiblichen Körpers vom ächten Geschlechtstypus, die Hinneigung zur männlichen Körperform, bei übrigens regelmässiger Gestalt der Geschlechtstheile selbst. Solche Individuen (Mannjungfern, Viragines) zeichnen sich aus durch die beträchtlichere Körpergrösse, breitere und längere Brust, längeres Gesicht, männlichere Züge, stärkere Haarentwickelung auf der Oberlippe, plattern Unterleib und schmälere Hüften, und es ist in ihnen überhaupt die Entwickelung der Menstrualfunktion erst in einem etwas spätern Lebensalter natürlich. Zuweilen jedoch ist dann, im achtzehnten oder zwanzigsten Jahre, die Reproduktion nicht kräftig genug, um die Entwickelung zu bewerkstelligen, weshalb denn oft die Molimina eine krankhafte Höhe erreichen, und sich zu den genannten Verstimmungen des Nervensystems und den Kachexieen steigern können.

4) Endlich zeigt sich auch wohl, obwohl dies seltener geschieht, überwiegende Thätigkeit des arteriellen Systems, womit sich dann gerne Auftreibungen der Venen, welche das rascher zugeführte Blut nicht schnell genug zurückführen, verbinden, als Impediment für das Zustandekommen der Menstrualfunktion. In der Art nämlich, wie in entzündeten Sekretionsorganen, sobald die Entzündung eine gewisse Höhe erreicht hat, die ausscheidende Thätigkeit sich zu verlieren pflegt, findet man auch, namentlich auf dem Lande, bei recht kräftigen, an Muskelanstrengung und reine Luft (beide der Arteriellität so günstige Momente) gewöhnten Körpern, dass trotz der in ihrem Körper reichlich erzeugten plastischen Stoffe und mancher eintretenden Vorboten der Menstruation doch dieselbe nicht wirklich erscheint, wohl nur weil im Gefässsystem des Uterus die Arterien ein zu grosses Uebergewicht über die Venen erlangt haben. Bei solchen Individuen treten dann besonders diejenigen Molimina, welche rein dem Gefässsystem angehören, in krankhafter Höhe und zwar periodisch hervor; die Mädchen klagen über Schwindel, Kopfschmerz, sind zu inflammatorischen und fieberhaften Krankheiten, apoplektischen und asphyktischen Krankheiten geneigt, und verfallen oft wirklich in dieselben.

Was den Verlauf des Uebels und die Prognose bei diesen Verzögerungen betrifft, so ergiebt sich das Hierhergehörige aus dem Gesagten fast von selbst. Bei der zuerst erwähnten organischen Ursache, würde allerdings bei längerer Fortdauer der innern Ergiessung ohne mögliche Entleerung nach aussen, die gewaltsame Vergrösserung der innern Geburtstheile, der Druck des angehäuften Bluts (das übrigens selbst bei längerer Dauer nicht verdirbt und fault) auf die benachbarten Organe, zu vielfachen Unterleibs- und allgemeinen Leiden

führen müssen, und indem die Heilkraft der Natur hier fast unvermögend scheint, würde die Prognose sehr ungünstig ausfallen, liesse das Uebel nicht eine leichte und sichere Heilung zu.

Bezüglich 2) des Verlaufes des Krankheitszustandes bei der durch gesunkene Reproduktion verzögerten Menstrualfunktion, so ist auch er bei Betrachtung der ihm zum Grunde liegenden Ursache schon näher erörtert worden, und es ist deshalb hier nur in Betreff der Prognose zu bemerken, dass dieselbe sich richte, theils nach dem Grade, der Dauer, so wie der leichtern oder schwereren Heilbarkeit der die Störungen herbeiführenden Krankheiten, (wobei akute in der Regel eine bessere Prognose als chronische Krankheiten zulassen), theils nach der individuellen Konstitution der Kranken, theils nach den äussern Verhältnissen, inwiefern sie den Heilversuchen günstig sind oder nicht, und in wiefern sie, wenn in ihnen der Grund der Störung selbst liegt, beseitigt werden können.

Ist der allgemeine unweibliche Habitus die Ursache der vorhandenen krankhaften Zufälle, so ist der Verlauf gewöhnlich sehr langwierig, und es kann hier die Prognose nicht besonders günstig gestellt werden, indem die Beseitigung der Hauptursache, eben jene Abweichung vom ächten Geschlechtstypus, ausser den Grenzen der Kunst liegt, auch nachdem die Menstruation endlich erschienen ist, einen unregelmässigen und unvollkommnen Gang derselben zu veranlassen pflegt. — Was endlich die vierte Ursache, die prävalirende Arteriellität betrifft, so sind die hier sich entwickelnden Zufälle zwar oft sehr stürmisch, allein theils ist die Natur dabei selbst weit mehr als bei anderen hülfreich, theils gelingt es der Kunst hier weit leichter und sicherer Abhülfe zu schaffen.

Die H e i l u n g dieses Uebels muss natürlich nach den verschiedenen ursächlichen Momenten verschieden eingeleitet werden. Ueber das Heilverfahren bei der durch organische Ursachen verzögerten Ergiessung der Menstruation ist hier nur noch zu erwähnen, dass wenn das Durchschneiden der verschlossenen Parthie zu einer Zeit vorgenommen wird, wo schon bedeutende Blutergiessungen sich dahinter gesammelt hatten, es nothwendig wird, mehrmalige Injektionen aus einem Absude von Hb. Serpylli, Absynthii, Flor. Chamomill., allenfalls mit etwas Wein oder Tinct. Myrrhae vermischt, in die inneren Geburtstheile zu machen, theils um die vollständige Reinigung der Theile zu bewirken, theils um deren Zusammenziehung zu befördern.

In Betreff des Heilverfahrens, das bei den Zufällen, welche von Störung der Reproduktion ausgehend die Verzögerung der Menstruation veranlassen, einzuschlagen ist, muss vor Allem angedeutet werden, dass kaum irgend ein Verfahren schädlicher hierbei sein könne, als das direkte Hervortreiben jener monatlichen Blutergiessungen durch

Anwendung reizender, das Geschlechtssystem insbesondere in Anspruch nehmender Mittel zu fördern, wie es dessenungeachtet nur zu oft durch Darreichung der Aloë, der Gummata ferulacea, der Sabina und dergl. zu geschehen pflegt. Es bedarf wohl kaum der Erwähnung, dass durch ein solches Verfahren, anstatt des beabsichtigten Heilzweckes, nothwendig theils der Digestionsapparat noch mehr zerrüttet, und sowohl hierdurch als durch den erzwungenen Blutfluss die Schwäche noch mehr vermehrt werden, theils aber in Folge der reizenden Eigenschaften jener Mittel auch Anschwellungen der Drüsen des Unterleibes, chronische Entzündungen, namentlich der inneren Geschlechtsorgane, und in Folge dieser, Nymphomanie, Wassersucht der Ovarien u. s. w. herbeigeführt werden müssen.

Allein auch das entgegengesetzte Verfahren, das bloss durch die sogenannten stärkenden Mittel solchen Zuständen zu begegnen hofft, und Kranke dieser Art mit Extrakten, China und Eisen überhäuft, ist keinesweges empfehlenswerth; es muss vielmehr das Bestreben des Arztes zunächst dahin gerichtet sein, die Natur der Krankheit zu eruiren, welche dieser Störung der Reproduktion zum Grunde liegt, und nur sie allein, ganz abgesehen von der Menstrualfunktion, ihrem eigenthümlichen Karakter gemäss zu behandeln, wobei man sich dann überzeugt halten darf, dass bei hergestellter Harmonie allgemeiner körperlicher Kräfte gewöhnlich auch das Symptom dieser Krankheit, die Verzögerung der Menstruation, von selbst verschwinden werde. Skrophulöse Zustände, Leberauftreibungen, pituitöse Beschaffenheit des Darmkanals und ähnliche Leiden machen daher die resolvirende, abführende Methode in ihrem ganzen Umfange nöthig; Wurmkomplikationen erfordern Anthelminthica; fieberhafte Krankheiten die ihnen angemessene Behandlung u. s. w. Die einzelnen Vorschriften gehören in das Gebiet der speziellen Therapie, und es bleibt daher nur noch die Berücksichtigung derjenigen Fälle übrig, wo entweder, nachdem die Krankheiten beseitigt sind, noch eine allgemeine oder örtliche Schwäche des Geschlechtssystems zurückbleibt, oder das Darniederliegen reproduktiver Thätigkeit überhaupt nicht Folge von Krankheit, sondern von unzweckmässiger Lebensweise war.

Im ersteren Falle muss man bei allgemeinem Schwächezustande wieder zunächst auf die Thätigkeit der Verdauungswerkzeuge sehen, und die übrige Lebensweise zweckmässig reguliren. Um die Kräfte des Darmkanals zu heben, rühmt man die bittern Mittel, wie das Extractum Millefolii, Centaurei minoris, Aufgüsse der Quassia und China etc., welche man, je nachdem die Konstitution überhaupt mehr schlaff und phlegmatisch ist, mit geistigen Mitteln, Tinct. cort. Aurantiorum, Elixir visc. Whyttii u. s. w., verbindet. Ferner sorgt man für regelmässige Unterhaltung der Darmausleerungen, lässt den Unterleib warm halten, trockene oder spirituöse Friktionen auf den-

selben machen, ordnet als allgemeine, die Reproduktion und den Tonus der Muskelfaser befördernde Mittel, innerlich den Gebrauch des Eisens, anfänglich als Tinktur, später in Substanz an, verbindet damit den Gebrauch aromatischer Kräuterbäder, welchen bei mehr phlegmatischen Individuen etwas Wein oder Branntwein beigemischt wird, empfiehlt die fleissige Bewegung in der Luft, Reisen, Gebrauch eisenhaltiger Mineralbäder und eine leicht verdauliche nahrhafte Diät, verbunden mit dem Gebrauche eines guten alten Weines.

Wo sich indessen entweder allein oder in Verbindung mit jener Unthätigkeit noch eine örtliche Schwäche des Geschlechtssystems zeigt, die sich durch Schlaffheit der inneren und äusseren Genitalien, sehr geringe Temperatur derselben, gänzlich mangelnde Geschlechtsneigung, ja wohl auch durch Atonie der benachbarten Harnwege und des Dickdarms zu erkennen giebt, da werden auch noch ausser und nach jenen allgemeinen, mehrere örtlich das Geschlechtssystem in Anspruch nehmende Mittel zur Anwendung kommen müssen. — Innerlich giebt man daher die Zimmtrinde, im Aufguss oder als Tinktur, die Cascarillenrinde, die Aqua Melissae vinosa u. s. w., lässt von Zeit zu Zeit, namentlich bei trägen Stuhlausleerungen, eine Abführung aus mehr drastischen Stoffen, den Fol. Sennae, der Rad. Jalapae, der Aloë u. s. w. gebrauchen, und kann ferner bei torpiden, phlegmatischen Subjekten auch die Gummiharze, ja selbst das Decoctum Sabinae (etwa zu ʒij auf ℥jv. Colatur mit dem Syr. cort. Aur. vermischt) oder die aus ähnlichen Stoffen bestehenden Präparate, z. B. die Pilulae balsamicae Stahlii, ferner ähnliche Mischungen mit zugesetztem Eisen (z. B. aus dem Gummi Ammoniacum ʒj, der Aloë und dem Ferrum oxydulat. nigr. von jedem ʒß zu 3 Gran Pillen, wovon 3—4 Stück früh und Abends zu nehmen) in Anwendung ziehen. In neuerer Zeit hat Carus in mehreren solchen Fällen mit besonderem Nuzzen die Tinctura Kali hydrojodici zu 8, 10 bis 12 Tropfen in einem Theelöffel Melissenwasser täglich 1—2 Mal zu nehmen verordnet, und eben so scheint auch die vor einiger Zeit empfohlene Tinctura Guajaci ammoniata alle Aufmerksamkeit zu verdienen. Aeusserlich passen flüchtig reizende Einreibungen in die Regio hypogastrica, das Tragen eines aromatischen Pflasters daselbst, Anwendung der Elektrizität oder des Galvanismus, wobei die Strömungen durch das Becken geleitet werden, Fussbäder mit Asche, Salz oder Senf geschärft, Anlegen von Blutegeln an die äusseren Genitalien und innere Schenkelfläche, wollne Bekleidung der unteren Extremitäten, reizende Friktionen (etwa von Spir. Serpylli, Formicarum u. s. w. mit Tinct. Cantharidum vermischt) an die Fusssohlen, aromatische Halbbäder, fleissige Bewegung, auch wohl öfteres Reiten und Fahren. Auch die unmittelbare Einwirkung des flüchtigen Alkali auf die inneren Geni-

talien giebt ein sehr kräftiges Erregungsmittel ab; man lässt zu diesem Behufe einen sehr reichlichen Esslöffel voll von dem Spiritus Salis ammoniaci causticus in ein warmes Bad mischen, und den Patienten darin etwa 20 Minuten verweilen. Auch einige Tropfen davon unter Milch gemischt als Injektion, wirken bei höheren Graden von Torpidität wohlthätig ein.

Liegt die Ursache der verzögerten Menstrualfunktion in einer unzweckmässigen Lebensweise, so ist zunächst für Verbesserung der äusseren Verhältnisse Sorge zu tragen. Man sorge daher für bessere Luft und Nahrung, begünstige auf alle Weise die Aufheiterung des Gemüthes, und behandele übrigens den Zustand von Unthätigkeit der Reproduktion im Allgemeinen sowohl als Besondern auf die so eben näher angegebene Weise.

Was die dritte Ursache, den männlichen Habitus betrifft, so ist hier das Vermögen der Kunst allerdings am meisten beschränkt, und es kann hier nur davor gewarnt werden, dass man nicht etwa die Entwickelung einer nur aus dem Ganzen hervorgehenden Funktion durch gewaltsames Hervorheben des Systems der Uteringefässe, d. h. durch unzeitig gegebene Emmenagoga u. s. w. beschleunigen wolle; man muss vielmehr diese Entwickelung, die lediglich das Werk der Natur ist, auch nur dieser allein überlassen, und sich allein auf vorsichtige Unterstützung derselben, so wie auf Beseitigung einzelner, sich etwa darbietender Krankheitszustände beschränken. Behufs der Unterstützung der Reproduktion hat man wieder namentlich die Verdauungsorgane zu berücksichtigen, und sich zu bemühen, durch zweckmässige Anwendung tonischer Mittel die assimilativen Kräfte zu heben. Gleichzeitig wird auch der Gebrauch von Bädern, hinlängliche Bewegung und der Genuss der freien Luft von grossem Nutzen sein, wobei übrigens durch wollene Binden um den Leib, wärmere Bekleidung der Unterglieder gelind zur Erhöhung der Thätigkeit in den Beckengefässen mitgewirkt werden kann; auch wird bei mehr torpidem Zustande der Genuss eines guten alten Weines, mehr erschütternde Bewegungen (als Reiten, Fahren), geistige Friktionen der Regio hypogastrica, elektrische Bäder u. s. w. mit grossem Nutzen Anwendung finden.

Einzelne Beschwerden, die sich mit diesem Zustande verbinden, erfordern je nach der Natur der Zufälle, eine verschiedene Behandlung; namentlich verlangt dabei der Stand des Gefässsystems stets die vorzüglichste Rücksicht, indem bei kräftigen, vollsaftigen Körpern die häufigen Kongestionen, Fieberbewegungen u. s. w. vorzüglich durch sehr beschränkte Diät, verdünnendes säuerliches Getränk, gelinde Abführungen, mehr vegetabilische Diät, Fussbäder u. s. w. beseitigt werden müssen. Nicht selten werden auch allgemeine oder örtliche Blutentziehungen indizirt, und unter den so angegebenen Verhältnissen

grosse Erleichterung bringen. Die bei schwächlichen, reizbaren Subjekten häufiger erscheinenden Krämpfe, Gliederschmerzen, Schlaflosigkeit u. s. w. erfordern dagegen ein vorzüglich in den freien Zwischenräumen streng fortgesetztes, auf Minderung zu reger Sensibilität abzweckendes Verfahren, und werden daher am sichersten durch laue Bäder, zweckmässige einfache Lebensweise, Landluft, rein bittere Mittel, Emulsionen, kleine Gaben narkotischer Mittel bekämpft. Zu vergessen ist übrigens dabei niemals, dass die heftigen Anfälle bei solchen sensiblen Konstitutionen ihren Grund wesentlich theils im Gefäss-, theils im Verdauungssystem haben, dass man daher hierauf vor Allem seine Aufmerksamkeit zu richten habe, um durch zweckmässige Anwendung einer gelind kühlenden oder antigastrischen Heilmethode schnellere und vollkommenere Hülfe, als durch Ueberhäufung mit den gemeinhin sogenannten, krampfwidrigen Mitteln (Tinct. Castorei, Valerianae, Moschi, Liq. C. C., Opium etc.) zu leisten.

Die überwiegende arterielle Thätigkeit, welche als die vierte Ursache der verzögerten Menstrualfunktion genannt worden, erfordert ein mehr entzündungswidriges Verfahren. Treten die Molimina mit grosser Heftigkeit auf, so sind allgemeine oder örtliche Blutentziehungen, Abführung durch Mittelsalze, diluirende Getränke, laue Bäder, eine wenig nährende, mehr vegetabilische Diät und mässige Körperbewegung indizirt.

D. Gebärmutterblutung. Haemorrhagia. Metrorrhagia.

Nach Hüter.

Wir verstehen unter Gebärmutterfluss einen Zustand des Weibes, wo sich die Gefässe der innern Wand des Uterus in einem solchen krankhaften Zustande befinden, dass ein Ausfluss von Blut aus ihnen statt hat, der nicht Folge ihrer eigenthümlichen normalen Funktion ist, und eine Störung der Gesundheit des Weibes in der Art bewirkt, dass der nothwendige Vorrath von Blut früher oder später erschöpft werden muss, und die Folgen der Depletion eintreten. Das aus den Gefässen der innern Wandung ausströmende Blut ergiesst sich zuerst in deren Höhle und dann aus dieser durch den Muttermund in die Scheide und durch die äussern Genitalien; oder das in die Gebärmutterhöhle ergossene Blut wird entweder durch den verengerten Muttermund oder durch einen in diesem befindlichen Blutpfropf in der Gebärmutter zurückgehalten, und häuft sich da, nach dem verschiedenen Raumverhältnisse dieses Organs, in dem Grade an, als die blutenden

Gefässe in ihrem Ausströmen fortfahren. — Hierdurch hat sich eine eigene Eintheilung der Gebärmutterblutflüsse begründet, die in praktischer Hinsicht nicht ohne Interesse ist, und uns den äussern, Metrorrhagia externa seu aperta, und den inneren Gebärmutterfluss, M. interna seu occulta geschaffen hat. — Als einer eigenen Abtheilung des innern Gebärmutterblutflusses muss hier auch desjenigen erwähnt werden, der in Folge einer Zerreissung des Uterus, der Trompeten, oder der Ovarien entsteht, und wobei die Blutergiessung in die Höhle des Bauchfells geschieht. — Die Erkenntniss dieses, so wie des innern Blutflusses überhaupt ist immer schwieriger als die der M. aperta, da das entscheidende Symptom, der Abgang des Blutes nämlich fehlt. Allein hierbei treten nicht selten die später genauer anzugebenden, nächsten Folgen des Blutflusses, so wie die allgemeinen Erscheinungen sehr bald und auf eine unverkennbare Weise hervor, und setzen die Diagnose ausser Zweifel.

Einen nicht geringen Werth hat man auf den Grad gelegt, in dem das Blut zum Vorschein kömmt, und es ist offenbar von Wichtigkeit, ob es bloss in Tropfen, oder in einem zusammenhängenden Strahle, oder in einem gleichsam das ganze Volumen der Scheide ausfüllenden Strome ausfliesst. Das Erste nennt man Bluttröpfeln, Stillicidium sanguinis, das Andere Blutfluss, Errheusis, und das Letztere Blutsturz, Haemorrhagia uteri. — Hierbei ist nun das abgehende Blut hellroth und flüssig, da es zunächst aus den Gefässen des Uterus kommt, und vorher nicht erst einige Zeit in der Höhle desselben verweilt hat. — Verweilt es aber einige Zeit in der Uterushöhle, und wird erst später entweder durch dynamische Zusammenziehungen des Fruchthalters, oder durch mechanisches Einschreiten der Kunst ausgeleert, was nämlich der Fall ist, wenn sich eine innere Blutung in eine äussere verwandelt, so erscheint es dunkelroth, koagulirt, und geht gewöhnlich in grösseren oder kleineren Klumpen ab. Bei noch längerem Verweilen in den Genitalien weicht es von seiner natürlichen Beschaffenheit so ab, dass es oft schwarz und selbst stinkend zum Vorschein kommt.

Nicht selten entsteht ein solcher Blutfluss ohne besonders bemerkbare Vorboten und ausser der gewöhnlichen Menstruationsperiode, zuweilen aber auch gehen ihm Erscheinungen vorher, die ihn gleichsam ankündigen; diese sind: Frösteln im ganzen Körper, Klingen und Sausen vor den Ohren, erschwertes Athmen, Beängstigung, Seufzen, grosse Unruhe, Herzklopfen, Zittern der Extremitäten, Schwere in den Füssen, Spannen in der Lenden- und Beckengegend, Vollheit im Unterleibe u. s. w. kurz lauter Erscheinungen, die ein Molimen haemorrhagicum verkünden. Ueber kurz oder lang nach solchen Vorboten erfolgt der Blutfluss selbst, der entweder anhaltend ist, oder stossweise erscheint, in welchem letztern Falle er nicht selten mit wehenartigen Schmerzen

verbunden ist, so wie ihn überhaupt auch heftige krampfhafte Erscheinungen, ermattende Ohnmachten, Schwindel, Ohrensausen u. s. w. begleiten können.

Je nach dem Alter, der Konstitution, der Lebensart der Kranken, so wie hauptsächlich der Menge des verlornen Blutes wird die Störung beschaffen sein, die dadurch in der Gesundheit des betreffenden Individuums hervorgebracht wird, weshalb bei einem früher, beim andern später die Erscheinungen eintreten werden, welche man als die bekannten Zeichen eines übermässigen Blutflusses anführt. Diese sind nämlich: blasses und eingefallenes Gesicht, matte, trübe, meistens geschlossene und mit blauen oder braunen Ringen umgebene Augen, spitze, eiskalte Nase und kalter Schweiss über der Stirne. Dabei sind die Extremitäten kalt, die Kranken fühlen sich sehr ermattet, bekommen öfter Ohnmachten, Schwindel, Sausen und Klingen vor den Ohren, Schauer und Frösteln; sie klagen über Trockenheit im Munde und beängstigenden Durst. Der Puls ist klein, schnell, aussetzend und oft kaum mehr fühlbar. Hierzu gesellen sich nicht selten Drücken in der Herzgrube, Zusammenschnüren und Brennen im Schlunde, Ueblichkeiten und Neigung zum Erbrechen und oft auch wirkliches Erbrechen.

Entsteht die Metrorrhagie aus einer reinen, allgemeinen Ursache, so ist sie in der Regel von einem Fieber begleitet, dessen Typus wie der der Blutung am häufigsten remittirend und nur selten intermittirend ist. Es scheint zwar in solchen Fällen die Blutung zu intermittiren, weil die Blutausscheidung nur zu gewissen Zeiten statt hat; allein hier geschieht es gewöhnlich, dass die innere Hämorrhagie ununterbrochen fortfährt, das Ergossene aber während der Remission in dem Uterus zurückgehalten, zum Theil auch selbst der flüssige Theil wieder eingesogen wird, da es bei der nächsten Exazerbation koagulirt, klumpig oder zu polypösen Massen formirt, ausgestossen wird. Daher ist auch so lange das Fieber dauert, immer eine Rückkehr der Blutung zu befürchten.

Die Metrorrhagien aus allen örtlichen Ursachen sind selten mit Fieber verbunden, und machen nur dann Intermissionen, wenn sie durch wehenartige Kontraktionen der Gebärmutter bedingt werden. Ausserdem sind sie habituell, und dauern ohne Unterbrechung fort bis zu ihrer Beendigung.

Die weitern Folgen eines Gebärmutterblutflusses sind nicht immer dieselben und hängen sehr von den obwaltenden Umständen und seiner Heftigkeit ab: entweder tödtet er schnell, und dann gehen ihm meistens ein eiskalter Schweiss, bedeutende Ohnmachten, Zittern aller Extremitäten, Angst, tiefe Seufzer, röchelndes Athemholen, Sehnenhüpfen und Konvulsionen voraus; oder er tödtet nach und nach als Folge der immer zunehmenden Entkräftung, durch ein schleichendes Fieber oder auch durch Lungen- und Wassersucht. Bei andern ent-

steht wohl keiner dieser tödtlichen Ausgänge, allein eine anhaltende Schwäche, Schwere des Kopfes, Druck im Hinterhaupte; Verdauungsbeschwerden, unheilbarer weisser Fluss, Hysterie, Melancholie, Verstopfung des Unterleibes, Unfruchtbarkeit, Vorfälle, Skirrhus und Krebs des Uterus, sind die Folgen, die das Leben einer solchen Kranken bis zu ihrem Grabe begleiten.

Sehr wichtig ist es, und für die Praxis von unverkennbarem Vortheil, bei jedem Gebärmutterblutflusse auf dessen ursächliche Verhältnisse genaue Rücksicht zu nehmen, und in dieser Beziehung müssen wir denselben eintheilen: a) in den aktiven oder hyperdynamischen, b) in den passiven oder adynamischen, c) in den krampfhaften oder dysdynamischen und endlich d) in den, durch Degeneration und Dislokation des Uterus veranlassten Blutfluss.

Ersterer beruhet offenbar auf einer erhöhten Irritabilität des Gefässsystems, die selbst zu einer förmlichen Synocha gesteigert sein kann. Er wurde zwar von den Erregungstheoretikern gänzlich geleugnet, kommt aber sicher und selbst viel häufiger vor, als man gemeiniglich glaubt. — Besonders sind es junge, kräftige, durch reichliche und gute Nahrungsmittel, durch vieles Schlafen und Sitzen sich eine allgemeine Plethora erzeugende Personen, welche dieser Art der Metrorrhagie ausgesetzt sind. Indessen leiden nicht selten auch solche daran, die zwar dem Anscheine nach schwächlich und mager sind, aber eine eigenthümliche Anlage zu Unterleibskongestionen besitzen.

Als Gelegenheitsursachen werden aufgezählt: heftige körperliche Bewegungen besonders unter der freien Einwirkung der Sonne; Tanzen, Reiten u. dgl. zu sehr erhöhter Geschlechtstrieb, heftige Leidenschaften, übermässiger Genuss erhitzender Getränke und stark nährender Speisen, z. B. des Weines, Kaffees, Punsches, Branntweins, mineralischer, Eisen und viele Kohlensäure enthaltender Wässer, der Missbrauch warmer, besonders mineralischer Bäder u. s. w.

Unter den oben angegebenen Vorboten und häufig mit den gewöhnlichen Erscheinungen eines entzündlichen Zustandes nimmt man besonders heftige, anhaltende, brennende Schmerzen im Schoosse, grosse Empfindlichkeit und Härte des Unterleibes, zumal in der Gebärmuttergegend wahr, und es würde sich sicher eine förmliche Entzündung des Uterus ausbilden, wenn die Gefässe dem Andrange des Blutes widerständen und diese wahrhaft kritische Ausleerung hinderten.

Wie wohlthätig indessen auch hier ein solcher Blutfluss zur Beseitigung der ersten Gefahr eines entzündlichen Gebärmutterleidens wirke, so kann er doch durch zu grosse Heftigkeit oder zu lange Dauer seinen salutären Karakter verlieren, und in eine der andern zwei Arten übergehen.

Bei dem passiven Gebärmutterblutflusse verdient vor Allem die Anlage des Individuums die vorzüglichste Würdigung, indem es namentlich

die schwächliche kakochymische Konstitution ist, zu der er sich vorzugsweise gesellt. Diese ist entweder durch die Geburt von einer schwachen, erschöpften und kranken Mutter ererbt, die selbst ehemals an Blutflüssen, am weissen Flusse und an andern Krankheiten gelitten hat, oder sie ist zufällig durch schädliche Einflüsse, welche schon von frühester Kindheit an, einwirkten, erworben, z. B. weichliche Erziehung, schlechte Nahrung, feuchte, nasskalte Wohnung, Rhachitis, Skropheln, zu früh geweckter Geschlechtstrieb. Kommen hierzu zur Zeit der Geschlechtsreife Einflüsse, welche die angeborne und ererbte Schwäche zu steigern vermögen, als da sind: zu früh anstrengende Arbeiten, häufiges Nachtwachen, sitzende, unthätige Lebensart, Leidenschaften aller Art u. s. w. so wie auch öftere Entbindungen, Abortus, schlechtes Verhalten im Wochenbette u. dgl., so werden Metrorrhagieen der Art früher oder später unvermeidlich sein. Der Blutfluss hat hier durchaus keine Vorboten, erfolgt selbst ohne alle Empfindung von wehenartigen Schmerzen, höchstens mit Gefühl von Kälte und Schwere in der Gebärmuttergegend. Er dauert ununterbrochen fort, ist meistens sehr heftig, und hat sehr bald grosse Erschöpfung zur Folge.

Der krampfhafte Gebärmutterfluss ereignet sich bei schwachen, empfindlichen Frauen von allgemeiner, grosser Reizbarkeit und Neigung zu hysterischen Krämpfen, die sich vorzugsweise in den Geschlechtstheilen aussprechen. Als Gelegenheitsursachen finden sich hier vorzüglich solche, die zugleich mit der allgemeinen auch örtlich die Nervenempfindlichkeit des Uterus aufregen, daher psychische und physische Aufregungen des Geschlechtstriebes, unglückliche, unbefriedigte Liebe, der Beischlaf, Onanie u. s. w. — Ausserdem gehören noch hierher alle Veranlassungen, welche Stagnationen des Blutes im Unterleibe hervorzubringen vermögen, und besonders reizend auf die Genitalien einwirken, daher Verstopfungen und Verhärtungen, besonders krampfhafter Art im Unterleibe, Ueberladung des Magens, Gallenergiessungen, starke Kothansammlungen, Würmer in den ersten Wegen u. s. w. Dieser Art des Blutflusses gehen stets mehr oder weniger krampfhafte Erscheinungen vorher, die ihn auch während seines ganzen Verlaufs begleiten; er erscheint häufig plötzlich, stossweise unter krampfhaften wehenartigen Schmerzen, die sich bei Berührung des Leibes sehr vermehren. Er wiederholt sich in Paroxysmen und auch in den Zwischenräumen befindet sich die Kranke unwohl.

Die vierte Art dieses Blutflusses wird, abgesehen, dass sie sich auch in Folge solcher allgemeinen Krankheiten, durch die besonders die reproduktive Sphäre leidet, als da sind die Lues venerea, Skropheln, Skorbut u. s. w. entwickeln kann, besonders durch örtliche Einwirkungen, denen der Uterus so häufig blossgestellt ist, erzeugt. Hierher sind zu zählen: Konvulsionen des Uterus durch einen Schlag, Stoss, Druck oder Fall; Zerreissungen der Uterusgefässe nach Ver-

wundungen durch geburtshülfliche Manual- und Instrumentaloperationen, besonders durch gewaltsames, rohes Lösen der Plazenta, eines Eies oder einer Mola; ferner Aftergebilde aller Art, Vereiterungen, Geschwüre, variköse Ausdehnung der Gefässe, Skirrhus und Krebs, Auswüchse, Polypen, Vorfall, Zurück- und Vorwärtsbeugungen, Umstülpung des Uterus; schlecht angelegte, verwundende Mutterkränze u. s. w.

Wenn nun gleich diese Eintheilung in praktischer Hinsicht von höchstem Interesse ist, so ist jedoch nicht zu übersehen, dass wohl nur selten die eine oder andere der angeführten Arten ganz rein auftreten, noch weniger lange in ihrer angeführten Eigenthümlichkeit bestehen wird, indem z. B. bei einer allgemeinen oder örtlichen Vollblütigkeit nicht selten ein krampfhafter Zustand in der Geschlechtssphäre hinzukömmt, und dem entzündlichen Blutfluss zugleich auch den Karakter des krampfhaften aufprägt. — Auch bei den aus Schwäche und Atonie entstehenden Blutungen findet häufig zu gleicher Zeit noch ein krampfhafter und selbst entzündlicher Lokalzustand statt; und bei längerer Dauer einer jeden Art des Blutflusses ist es unvermeidlich, dass er endlich in den passiven übergehe.

Wie wichtig aber auch das hier Gesagte zur richtigen Beurtheilung der Gebärmutterblutungen sein mag, so ist es doch bei weitem nicht hinlänglich, genügendes Licht über dieses, wenn nicht immer das Grab, doch sicherlich die Quelle eines höchst kummervollen und siechen Lebens vorbereitende Uebel zu verbreiten, indem es, wie schon Eingangs bemerkt, in einem Organe seinen Sitz hat, dessen Hauptkarakter mit beginnender Pubertät auf einem beständigen Wechsel sowohl seines organischen als auch seines dynamischen Lebens gegründet ist. Denn ganz anders sind die Verhältnisse des Uterus im nicht schwangern und anders sind sie im schwangern Zustande; anders wieder während der Geburt, und anders im Wochenbette, so dass es absolut nothwendig erscheint, die Metrorrhagie auch nach diesen wechselnden Zuständen zu betrachten, und daher besonders von ihr: I. Ausser der Zeit der Schwangerschaft, Geburt, und des Wochenbettes, II. während der Schwangerschaft, III. während der Geburt, und endlich IV. nach derselben und während des Wochenbettes, gesondert zu handeln.

I. Die Metrorrhagie ausser der Schwangerschaft, Geburt und dem Wochenbette ist im Ganzen seltner, als die andern Arten, da zu dieser Zeit bei weitem nicht der Andrang der Säfte gegen den Uterus, statt hat, als während dieser Perioden. Am seltensten beobachten wir sie in den frühern Lebensjahren, wo die Blutgefässe des Uterus noch lange nicht jene Ausbildung und Reichhaltigkeit erlangt haben, als zur Zeit der Pubertät. Aber auch nach schon erlangter Geschlechtsreife sind Gebärmutterblutungen noch selten, wenn nicht Frauen einem öftern Geschlechtsgenusse sich unterziehen, oder schon öfter geboren haben;

da, wenn gleich nach der Geburt der Uterus wieder in den vorigen Zustand zurückkehrt, doch bedeutendere Gefässerweiterungen in ihm zurückbleiben und ihn zu Metrorrhagieen disponiren. Die gefährlichste Periode ist jene, wo die Zeugungsfähigkeit wieder verschwindet, und das Leben ins Sinken geräth. Hier tritt der Uterus für immer aus der Reihe der reproduktiven Organe, und bei seinem zuweilen schon früher sich vorbereitenden Absterben und Erlöschen ist er nicht mehr im Stande, dem Andrange des Blutes Widerstand zu leisten; und dieses entströmet ungehindert der Masse, die noch überdies in dem gegenwärtigen Alter nicht selten eine verringerte ist, und nicht ohne grossen Nachtheil für den Gesammtorganismus vermindert werden darf. — Auch kann sich der Blutfluss hier als eine zu häufige und auch im Alter der Dekrepidität noch fortwährende Menstruation gestalten, über welche Abart jedoch am schicklichsten bei diesem Artikel gehandelt werden wird.

In seltnen Fällen entsteht indessen eine heftige Metrorrhagie auch ohne alle vorhergegangene Anomalie der Menstruation, und plötzlich, besonders nach heftigen Gemüthserschütterungen und sehr forzirtem Beischlafe. So erzählt Mende einen Fall, wo eine Frau von ihrem Manne über dem Ehebruch ertappt wurde, und auf der Stelle am Mutterblutflusse starb.

Die häufigsten Veranlassungen zu den Metrorrhagieen ausser der Schwangerschaft sind indessen wohl solche, die auf Störungen der Organisation und der Lage des Uterus beruhen, und deren wir oben bei der vierten Art des Blutflusses gedacht. Von diesen werden manche häufig und zwar zum grössten Nachtheil der Kranken übersehen und verkannt, indem man nicht selten Mutterblutflüsse allein auf Rechnung allgemeiner Ursachen schreibt, während sie offenbar in Degeneration des Uterus ihren Grund haben. So ist es namentlich der Fall mit den Polypen und dem Skirrhus des Uterus. Allein auch von diesen Gebärmutterblutungen kann hier nicht weiter gesprochen werden, da sie Symptome von Krankheiten sind, denen ausführliche Kapitel in diesem Werke gewidmet werden, bei welchen ihrer nothwendigerweise ganz umständlich Erwähnung geschehen muss.

So sind selbst die in den klimakterischen Jahren erscheinenden Blutflüsse gar häufig nichts anders, als Symptome von Skirrhen, Steatomen und Polypen des Uterus; oder sie sind hämorrhoidalischen Ursprungs, und beruhen auf relativer Vollblütigkeit, oder auf, besonders in den Genitalien sich aussprechender, Hysterie. — Bei den in diesem Alter sich ereignenden Blutflüssen wird die Menstruation immer unordentlicher, ihr Typus antizipirt, und zuletzt stürzt das Blut oft sehr plötzlich unter Schmerzen, Jucken und Brennen der Genitalien hervor; oder die Menstruation bleibt auf einmal gänzlich weg, und nach einiger Zeit entstehen starke Metrorrhagieen.

Eine ganz vorzügliche Würdigung verdient hier der schon im Jahre 1794 von Carl Strack in Mainz beschriebene Blutfluss nicht schwangerer Personen, der auf Verstopfungen und Ansammlung schadhafter Stoffe im Unterleibe beruht. Er hat sich hierüber umständlich in seiner Schrift: Observationes medicinales de una prae caeteris causa, propter quam sanguis e feminarum utero nimis profluit, atque haec quo modo submoveri debeat. Berol. 1794. ausgesprochen. Er theilt in dieser Schrift zwei und zwanzig Beobachtungen von mehr oder weniger starken Gebärmutterblutungen im nicht schwangeren Zustande mit, die er aus der Gegenwart einer Urina jumentosa und anderer gastrischer Erscheinungen als die alleinige Folge von Unreinigkeiten im Darmkanale ansah, und bloss durch auflösende und abführende Mittel heilte. H. hat mehrere Kranke der Art, die früher vergeblich mit Säuren, Zimmt und Ratanhia lange Zeit behandelt worden waren, nach Strack's Methode mit so viel Glück behandelt, dass er dieselbe unter gegebenen Verhältnissen nicht genug empfehlen kann.

Auch innere Metrorrhagieen können, wenn auch sehr selten, im ungeschwängerten Zustande vorkommen. Sie haben statt, wenn bei allmähliger Blutabsonderung ein Aftergebilde oder eine sonstige polypöse Masse den Muttermund verstopft, und das später abgesonderte Blut hinter sich zurücklässt, wodurch der Uterus, wenn nicht durch seine wehenartigen Kontraktionen das Hinderniss endlich überwunden, und das angehäufte Blut ausgestossen wird, auf das Ungeheuerste ausgedehnt werden kann.

Hierher gehört auch gewissermaassen der Fall, wo, wie es zuweilen im höhern Alter geschieht, die Menstruation auf einmal wegbleibt, und der Bauch, so wie auch die Brüste anschwellen, und in letztern sich oft sogar Milchabsonderung zeigt, so dass um so mehr der Verdacht einer Schwangerschaft entsteht, als auch häufig stattfindende Krämpfe im Uterus für Bewegungen des Kindes gehalten werden. Statt der Entbindung ader entsteht zuletzt unter wehenartigen Schmerzen ein Blutfluss, der viele, schwarze, geronnene Blutklumpen, oft aber auch ein flüssiges, hellrothes Blut ausleert (Richter's spezielle Therapie etc., Berl. 1822 Bd. III. pag. 616). Beim Volke ist in manchen Gegenden dieser Zustand unter dem Ausdrucke „Blutkugel" bekannt.

II. Ueber Gebärmutterblutung während der Schwangerschaft ist bereits im 2. Bande der mediz. Praxis, S. 272 nach Dewees umständlich abgehandelt worden, worauf wir verweisen.

III. Von den Blutungen nach der Geburt und während des Wochenbettes.

Wie in der Schwangerschaft Alles von der Peripherie zum Zentrum sich bewegte, so strömt im Wochenbette die Säftemasse gegen die Peripherie und nach aussen, was wir die Funktionen des Wochen-

beltes nennen. Eine der wichtigsten dieser Funktionen ist eine Ausleerung jenes Blutes, welches zunächst im Parenchyma des Uterus angehäuft war, und die so lange fortwährt, bis dieser wieder jene Stufe eingenommen hat, auf der er vor der Schwangerschaft stand.

Wenn es aber nicht zu bezweifeln ist, dass hierbei die ganze innere Wand dieses Organs sezernirt, so ist es doch noch weniger zu bestreiten, dass die Hauptstelle der Entleerung dieses Blutes da statt hat, wo während der Schwangerschaft die Plazenta adhärirte, und durch die Trennung dieser, mehr oder weniger sich eine verwundete Fläche bildete. Diese anfangs blutige, dann seröse und zuletzt schleimige Ausscheidung dauert gewöhnlich 6 Wochen, und ist unter dem Namen: „Wochenreinigung, Lochia", bekannt. Sie ist demnach eine rein physiologische Thätigkeit, und stellt also im Grossen dar, was der Akt einer einzelnen Menstruationsperiode im Kleinen ist.

Allein, so wie die Menstruation, so kann auch der Lochienfluss nach pathologischen Gesetzen umgestaltet werden, worüber wir auf diesen Artikel selbst verweisen müssen; hier also nur von jener Abweichung, die sich in quantitativer Hinsicht bemerkbar macht, und den Blutfluss der Wöchnerinnen darstellt.

Als solcher ist aber der zu betrachten, bei welchem das Blut in auffallend grosser Quantität abgeht, und über kurz oder lang, je nach der Individualität der Wöchnerinnen, solche Störungen in dem Allgemeinbefinden der Leidenden eintreten, dass sich bald die schon oben angegebenen Zeichen der Verblutung einstellen, und bei längerer Fortdauer ein tödtlicher Ausgang nicht zu vermeiden ist.

Wenn es indessen keinem Zweifel unterliegt, dass die Quelle dieses Blutflusses bei weitem in den meisten Fällen, die entblösste Stelle ist, an der früher die Plazenta ihren Sitz hatte, so kann derselbe doch auch in seltnen Fällen aus dem Mutterhalse oder irgend einer andern Gegend der Gebärmutter kommen.

Das Blut ergiesst sich im ersten Falle entweder in Strömen (Haemorrhagia aperta), oder es sammelt sich in der Höhle der sich immer weiter ausdehnenden Gebärmutter (Errhusis occulta) und wird dann später in Form von koagulirten und kugelförmigen Stücken unter starker Kontraktion der Gebärmutter ausgestossen.

Was die Ursachen dieses Blutflusses betrifft, so ist es nicht zu verkennen, dass bei manchen Frauen hierzu eine eigene Disposition statt hat, was der Umstand beweist, dass manche Frauen nach jeder Entbindung von ihm befallen werden, obgleich schon im Voraus Alles aufgeboten wird, ihn zu verhüten. Im Allgemeinen ist es wohl die nervöse, geschwächte und sehr erschlaffte Konstitution, die demselben Preis gegeben ist, allein nicht selten befällt er auch die kräftigsten Individuen, so dass sein Entstehen hauptsächlich von den, namentlich bei

den Blutflüssen während der Geburt angegebenen Gelegenheitsursachen abhängt.

Uebrigens kann er die oben angeführten 3 Hauptformen: der Hyperdynamie, Adynamie und Dysdynamie annehmen, oder selbst auch durch Degenerationen und Dislokationen des Uterus erzeugt werden.

Der aktive Gebärmutterblutfluss der Wöchnerinnen, dessen Vorboten, so wie kausale und diagnostische Verhältnisse schon im Allgemeinen angegeben worden sind, ist offenbar als eine wohlthätige Erscheinung anzusehen, und dient zur Vermeidung kongestiver und entzündlicher Krankheiten des Uterus oder zur Entscheidung solcher, welche sich etwa schon vorher ausgebildet hatten. Allein nicht immer begnügt sich die Natur mit der Erreichung dieses wohlthätigen Zwekkes, und häufig währen die Ausleerungen fort, nachdem schon längst das Uebermaass des Blutes ausgeschieden ist, wodurch ein adynamischer Blutfluss erzeugt wird.

Was den passiven oder adynamischen Blutfluss betrifft, so liegt bei Wöchnerinnen, in dem Zustande des Uterus nach dessen Entleerung von der Frucht und der Plazenta eine ganz eigenthümliche Disposition. — Dieses durch die Schwangerschaft auf das Höchste expandirte Organ kann nur dadurch wieder auf seine vorige Stufe zurückgeführt werden, dass es sich von allen Seiten kontrahirt, wodurch auch am Zweckmässigsten der normale Lochienfluss in Ordnung erhalten wird. Bisweilen aber erlischt diese kontraktive Thätigkeit gleich mit dem Austritte der Frucht, oder es geschieht dieses offenbar früher, als es sein sollte, und so muss der Uterus sich wieder ausdehnen, und die offnen Gefässmündungen, die durch die Trennung der Plazenta entstanden sind, vermögen nicht, den gegen sie anschiessenden Blutstrom abzuweisen, sondern müssen ihn ungehindert fliessen lassen. Nächst den oben angegebenen Ursachen des adynamischen Blutflusses überhaupt, wird er hier vorzüglich erzeugt, durch allgemeine Schwäche des Körpers, übermässige Ausdehnung des Uterus und zu schnelle Entleerung desselben, daher bei Schwangerschaft mit mehreren Kindern, der Anwesenheit sehr vielen Fruchtwassers u. s. w., dann durch zu langes und gegen die Gebühr anstrengendes Geburtsgeschäft, zu starker Gebrauch narkotischer Mittel, schwere Operationen, lähmende Gemüthsaffekte, z. B. Schreck u. s. w.

In einem solchen Falle erschlafft der sonst durch die Bauchdecke als eine halbe, runde Kugel so genau zu umschreibende Uterus so sehr, dass man seine Grenzen nicht mehr unterscheiden kann, ihn gar nicht mehr wahrzunehmen glaubt, und den ganzen Unterleib angetrieben und weich anzufühlen findet. Bei dem Eindringen mit der Hand in dessen Höhle erscheint er als ein schlaffer Sack, der aller Energie und Vitalität beraubt zu sein scheint.

So wie nun jeder pathische Prozess in verschiedenen Abstufungen

auftreten kann, so ist es auch mit diesem Blutflusse, so dass er einmal als Folge einer regelwidrigen oder gänzlich mangelnden Kontraktion erscheint, die sich jedoch bald wieder reguliren lässt, oder dass der Nachlass der Kontraktion sich bloss auf den Grund und Körper des Uterus erstreckt, während sie im Mutterhals noch regelmässig fortwährt, oder dass endlich eine völlige Lähmung des ganzen Organs statt hat, die ein schnelles Erlöschen des Lebens begründen kann.

In dem ersten Grade erscheint eine Errhysis vel Haemorrhagia aperta, im zweiten eine Errhysis occulta und im dritten einer Haemorrhagia stricte sic dicta.

Bei dem dysnamischen Blutflusse des Wochenbettes kommen vor Allem jene Momente in Betracht, die bei dieser Art des Blutflusses im allgemeinen Theile dieser Abhandlung angeführt wurden; er ist von einem periodischen Schmerze begleitet, welcher bald allein im Uterus bald aber auch gleichzeitig in der Kreuzgegend empfunden wird, wobei sich der Puls klein, zusammengezogen, bald sehr langsam, bald aber auch schneller verhält, und der Blutfluss immer nur in der Zwischenzeit statt hat, beim Eintritt des Schmerzes aber wieder aufhört. Hierzu gesellt sich ein krampfhaftes Würgen und Erbrechen, Oppression der Brust, Angst und Beklemmung; der Uterus wird von seinen Ringfasern, in denen die krampfhafte Struktur vorzugsweise ihren Sitz hat, zusammengezogen, und der Länge nach so ausgedehnt, dass man dessen Grund zuweilen bis in die Herzgrube in die Höhe gestiegen fühlt, und ihn kaum, ohne viel Schmerz zu verursachen, berühren kann.

Der in Folge von Degenerationen, Verwundungen und Dislokationen der Gebärmutter entstehende Blutfluss hat, jene Fälle ausgenommen, wo solche Strukturveränderungen Folge allgemeiner Krankheiten sind, stets seinen Grund in örtlichen Leiden des blutenden Organs selbst, und ist immer da in unserm Werke gewürdiget, wo diese einzelnen Krankheitszustände abgehandelt werden. Von vorzüglicher Wichtigkeit ist hier bei den Lageveränderungen der Gebärmutter die Inversio uteri, die nicht selten die gefahrdrohendsten Blutflüsse veranlasst. Auch ist hier noch jenes Blutflusses Erwähnung zu thun, der nicht selten nach Geburten sehr grosser Kinder oder in Folge schwerer und künstlicher Geburten entsteht, und wobei der Muttermund und der Mutterhals mehr oder weniger eingerissen sind.

Die Blutung kömmt hier natürlich nur aus der verletzten Stelle, ist niemals sehr bedeutend, und kann sich, nachdem sie aufgehört hat, selbst wiederholen, wenn durch starke Bewegungen, frühes Verlassen des Bettes u. s. w. die vernarbte Stelle wieder aufbricht.

Ebenso kann ein Blutfluss aus dem untern Segmente des Uterus seinen Ursprung nehmen, wenn die Plazenta nicht im Grunde der

Gebärmutter, sondern an dieser tiefern Stelle ihren Sitz hatte. Stein hat diese von der Placenta praevia wohl zu trennende Sache in der neuern Zeit zur Sprache gebracht (Siebold's Journal Bd. XII. pag. 420 squ.). Die Geburt verläuft hierbei gewöhnlich regelmässig, der Fundus uteri zieht sich über der Symph. ossium pubis zusammen, und doch fliesst das Blut beständig aus dem Muttermunde ab. Die Ursache dieses Blutflusses liegt in der Entwickelung der Gefässmündungen durch den Sitz der Plazenta an dem untern Segmente des Uterus, welcher nur langsam zurückgebildet werden kann.

Die Prognose bei den Blutungen aus der Gebärmutter dürfte grösstentheils schon aus der bisherigen Darstellung dieser Krankheiten erhellen; zur Ergänzung aber halten wir noch folgende Bemerkungen nöthig: Jeder Blutfluss, der einen pathologischen Karakter hat, ist als eine nicht gleichgültige Erscheinung anzusehen; er gehört im mindesten Grade zu den Krankheitsformen, die gerne wiederkehren, und wichtige, organische, oft unheilbare Krankheiten der Gebärmutter veranlassen. — Beruhet er auf einer entschiedenen Anlage, die sich durch lange und anhaltend wirkende Schädlichkeiten ausgebildet hat, so ist er immer bedenklich; so wie er als ein Symptom von bedeutenden Verletzungen des Uterus meistens unheilbar und tödtlich ist. Ist er als eine rein dynamische Krankheit der blutenden Gefässe zu betrachten, so ist er weniger gefährlich; und entsteht er bei entzündlichen Zuständen überhaupt und der Geschlechtsorgane insbesondere, so ist er meistens kritisch und daher wohlthätig. Daher ist die aktive Metrorrhagie die beste, und wird nur bedenklich, wenn sie ihre Grenzen überschreitet, und zu einer passiven wird. Diese ist die gefährlichste, da sie nicht selten durch eine örtliche oder allgemeine Lähmung bedingt wird, oder bei längerer Dauer in dieselbe übergeht. Schlimm ist es daher, wenn das Blut ohne wehenartige Schmerzen und fast ohne alle Empfindung abfliesst. Sie führt wohl zuweilen den Tod augenblicklich herbei, und dies besonders, wenn vieles arterielle Blut in grosser Menge und stossweise abgeht. — Aber auch weniger starke Blutflüsse, wenn sie andauernd sind, und öfter zurückkehren, können durch mangelhafte Ernährung und sich daraus entwickelnde Kachexieen, langwierigen weissen Fluss, Melancholie, Wassersucht und so weiter, gefährlich werden, oder eine unheilbare Unfruchtbarkeit erzeugen. — Höchst beschwerlich, wenn auch nicht gerade so gefährlich, ist die Metrorrhagia spastica und kann bei einer zweckwidrigen Behandlung, wie es häufig durch die ungeschickte örtliche Anwendung der Kälte geschieht, die schlimmsten Komplikationen eingehen.

Sind Störungen der Organisation und Lage des Uterus die Ursache der Blutung, so bedingt die Natur und Grösse dieser Krankheiten selbst die damit verbundene Gefahr, die gewiss bei Geschwüren, Skirrhen und Krebs sehr gross ist, während sie bei Polypen und Dislokationen

weniger bedeutend ist, da die Kunst hier meistens auf eine wohlthätige Weise einwirken kann.

Die Metrorrhagieen von konsensuellen Reizen, als Verstopfungen und Ansammlung schadhafter Stoffe im Unterleibe, werden, wenn sie richtig beurtheilt werden, am leichtesten geheilt; dagegen sind jene in den klimakterischen Jahren, weil sie sehr häufig auf örtlichen, organischen Fehlern beruhen, oft unheilbar, und endigen sich in Wassersucht oder Auszehrung. Ebenso sind für das jugendliche Alter diese Blutflüsse gefährlich, und nur Weiber im mittlern Alter ertragen sie am leichtesten.

Ueble Zeichen sind Uebelkeiten, Erbrechen, Verdunkelung des Gesichtes, Brausen vor den Ohren, heftiges Gähnen und Pulslosigkeit, und gesellen sich hierzu endlich noch Singultus und Konvulsionen, so ist gewöhnlich der Tod schon vor der Thür.

Die verborgenen Metrorrhagieen, wenn sie mit Verletzungen verbunden sind, und das Blut sich in die nahe gelegenen Theile ergiesst, sind fast immer tödtlich; dagegen sind diejenigen, wo es sich bloss in der Höhle der Gebärmutter ansammelt, weniger gefährlich, wenn der Fall nicht verkannt wird, und die Sache so ist, dass sich die Metrorrhagia interna schnell in eine externa verwandeln lässt. Denn meistens ist die kontraktive Thätigkeit der Gebärmutter nicht vollkommen erloschen, und erwacht sehr schnell durch den mittelst der Hand verursachten Reiz, so dass häufig schon die Blutung stille steht, nachdem das im Uterus angehäufte Koagulum entfernt ist.

Die Prognose der Blutungen im Wochenbette richtet sich nach ihrer Grundursache; die gefährlichste ist die aus Atonie des Uterus, besonders wenn sie schon lange gedauert hat, und dieses Organ sich in einem Zustand von völliger Lähmung befindet. Häufig sind hier alle Mittel fruchtlos, und der Tod ist unvermeidlich. Der krampfhafte Blutfluss nach der Entbindung, ist zwar nicht so stark und auch nicht so gefährlich, als der aus Atonie, dagegen aber desto anhaltender und leichter zu Rückfällen geneigt. — Eine in Folge eines starken Schrekkens entstandene plötzliche Metrorrhagie im Wochenbette ist höchst bedenklich. Je weiter eine Wöchnerin von dem Zeitpunkt der stattgehabten Geburt entfernt ist, und von einem Blutflusse befallen wird, desto gefährlicher ist dieser; übrigens lehrt die Erfahrung, dass oft Frauen eine unglaubliche Menge Blutes verlieren können, ohne dass gerade die Folgen so schlimm wären, als man hätte glauben sollen. Metrorrhagieen nach schweren, sehr anstrengenden und wohl gar künstlichen Entbindungen erschöpfen leichter die Kräfte, und haben leicht Ohnmachten und selbst Konvulsionen zur Folge. Blutungen von Umstülpung der Gebärmutter, wenn diese nicht auf der Stelle wieder reponirt wird, sind immer mit grosser Gefahr verbunden.

Behandlung. Diese ist nicht ohne Schwierigkeit, und fordert nicht selten mehr als eine andre Krankheit ärztliche Umsicht und Entschlossenheit.

Sie muss vor Allem gegen das Grundleiden gerichtet sein, und dann genau den Zustand des Lebens im Auge haben, in dem sich die Kranke gerade befindet. Daher wird hier nach den, unserer Abhandlung zu Grunde gelegten Eintheilungen, zuerst von der Behandlung des aktiven, passiven, spastischen und organisch-mechanischen Blutflusses im Allgemeinen, und dann von jener bei seinem Vorkommen ausser der Schwangerschaft, so wie während und nach der Geburt gehandelt werden. — Da aber der Gebärmutterblutfluss häufig in wiederholten Paroxysmen erscheint, und wie schon bemerkt, periodisch auftritt, so kommt es darauf an, ob bei unserm Erscheinen das Blut noch wegströmt, oder ob es schon zu fliessen mehr oder weniger aufgehört hat; im ersten Falle handelt es sich vorzugsweise um die Erfüllung der Indicatio vitalis, im andern aber ist unser vorzüglichster Zweck, den Wiedereintritt der Blutung zu verhüten, und ihren Folgen zu begegnen. — Wir müssen daher wohl unterscheiden zwischen Behandlung a) während des Anfalls und b) nach demselben.

A. Behandlung der Gebärmutterblutflüsse während des Anfalls.

Als allgemeine, in jeder Art des Blutflusses unbedingte Anwendung findende Mittel gelten folgende: 1) möglichste Ruhe des Körpers und der Seele, 2) horizontale Lage und 3) mehr kühles als warmes Régime; und ist der Arzt nicht schon genau von der Beschaffenheit der innern Genitalien überzeugt, und erlauben es nur irgend die nöthigen Rücksichten auf das Schamgefühl der Frauen, so ist es, wenn die Gefahr nicht schon dringend ist, vor jedem weitern Einschreiten erforderlich, immer erst eine gründliche, geburtshülfliche Untersuchung anzustellen.

Man halte jedes Geräusch und besonders auch zu grelles Licht von der Kranken entfernt, weshalb das Zimmer verdunkelt, und wo möglich die Bettstelle so gestellt werden muss, dass die Kranke nicht gegen das Licht sehe. Unnöthige Personen werden aus dem Zimmer geschafft, und jeder starke Eindruck auf das Gemüth abgehalten. Der Schlaf darf nicht gestört werden, doch lasse man die Kranke während desselben nicht ausser Gesicht, und sehe öfter nach, ob sich der Blutfluss während desselben vermehrt oder wiederholt. — Federbetten sind zu vermeiden; daher ist die Kranke entweder auf Matratzen, oder bei Armen auf Strohsäcke zu legen, und für gehörige Unterlagen von Leinwand, Wachstuch u. dgl. zu sorgen, damit das Bette nicht zu sehr verunreinigt, und ein öfteres Trockenlegen leichter möglich werde. Zu frühes Aufstehen, und oft nur das Tragen von einem Bette zum andern, kann sehr schädlich werden, und die Blutung von neuem wieder rege machen. Anfangs ist die Rückenlage die beste, doch ist auch nach gestilltem Blutflusse die Seitenlage recht gut. Das Zusammenbinden der Schenkel an den Knieen ist unnöthig und lästig. Stuhlverstopfung

darf zwar nicht geduldet werden; doch sei man mit Klystiren vorsichtig, und reiche lieber einige Löffel voll Ol. ricini, oder einige Kaffeelöffel voll Elect. lenitiv. oder einige Unzen Aq. laxat. V. — Die Oeffnung muss im Liegen abgewartet werden. Die Luft im Zimmer sei kühl, und selbst das Getränk darf nicht warm gereicht, sondern nur laulich genommen werden.

a) Behandlung des aktiven Blutflusses. Hat der Blutfluss noch nicht lange gewährt, ist der Puls dabei voll, hart und beschleuniget, und zeigt sich überhaupt unter den Erscheinungen eines entzündlichen Fiebers der Zustand einer allgemeinen Plethora, so verordnen wir eine antiphlogistische Diät, und schreiten ohne Bedenken zu einem Aderlass am Arm, der um so kräftiger sein darf, wenn zugleich das Individuum von vollsaftiger, starker, irritabler Konstitution ist, erregende Einflüsse vorhergingen, und heftige Schmerzen in der Schoossgegend gefühlt werden, die bei der Berührung sich vermehren. Es ist zwar hierbei zu bedenken, dass sich eine solche Hämorrhagie mit der Zeit von selbst heben werde, allein wie schon bemerkt, kann sie auch leicht einen passiven Karakter annehmen, und in eine Lähmung des Uterus übergehen.

Selbst in solchen Fällen, wo der hypersthenische Zustand sich keinesweges deutlich ausspricht, kann eine zweckmässig angeordnete Venäsektion als Revulsorium von grossem Nutzen sein; doch erfordert hier ihre Anwendung grosse Umsicht. Uebrigens sind diejenigen sicher im Irrthum, die vor starken Aderlässen warnen, weil man nicht wissen könne, wie viel Blut noch aus der Gebärmutter wegfliessen werde; denn ist die Venäsektion unter richtigen Anzeigen vorgenommen worden, so sieht man nicht selten, dass die Blutung sich mindert oder gänzlich zessirt, sobald das Blut aus der Ader zu fliessen anfängt.

Innerlich verordnet man hier Nitrum in einer Emulsion und kühlende Getränke, als Limonade, Essig mit Wasser, oder blosses Zukkerwasser, dem man auch etwas Weinsteinrahm zusetzen kann. Sollte der Unterleib nicht gehörig offen, oder der geringste Verdacht einer Anschoppung vorhanden sein, so empfehlen sich dringend kühlende Abführungsmittel, am besten das Elect. lenitiv. zu 2 Kaffeelöffel voll alle Stunden in Verbindung mit Sal Seignett., Cremor tart. u. s. w., oder auch das Ol. ricini mite. — Zuccari (Annali universali di medicina compilati de Dr. An. Omodei. Milano 1824. Vol. XXIX.) rühmt bei dieser Art der Metrorrhagie das Nitrum in grossen Gaben, so dass er nach vorausgegangener Blutentziehung und bei strenger Diät 4 bis 6 Drachmen binnen 24 Stunden in einer Solut. G. arab. nehmen liess; er versichert, dass er nie Nachtheil von dieser Form gesehen, und zahlreiche Erfahrungen gemacht habe, welche den Nuzzen dieses Mittels, selbst in Fällen, wo andere Mittel nichts thaten, augenscheinlich erwiesen hätten. Auch Goupil (Nouvelle Bibliothèque

médicale. Januar 1825) stillte eine sehr beträchtliche Metrorrhagie durch grosse Gaben Nitrum, nachdem Aderlass, Eis, Säuren, kühlende Getränke u. s. w, ohne Erfolg angewendet worden waren. Er verordnete am ersten Tage 2, am zweiten 3 und am dritten 4 Skrupel pro dosi, drei Mal täglich, worauf die Blutung stand. Dieses Mittel verursachte jedoch jedesmal Uebelkeiten und Unbehaglichkeit, und als am vierten Tage früh 4 Skrupel genommen wurden, sogar Erbrechen. Die Blutung kehrte aber nicht wieder. Es ist bekannt, dass man schon früher den Salpeter sowohl als das Kochsalz als empirische Mittel gegen Blutspeien empfohlen hat, und diese Mittel werden unter dem Volke noch sehr häufig, und in der Regel mit augenblicklichem, wenn auch nicht bleibendem Erfolge angewendet. Sie wirken antagonistisch durch ihren Reiz auf den Magen, und sind wirklich in Ermangelung anderer Mittel bei starken Blutstürzen aus der Gebärmutter nicht ausser Acht zu lassen.

Hat aber die Kranke schon eine grössere Menge Blutes verloren, ist ihr Puls nicht mehr voll und hart, und nähert sich ihr Zustand der Schwäche, so empfehlen sich vorzüglich die mineralischen Säuren in verdünnter Bereitung, als Acid. sulph., Acid. phosphor. und besonders das Acid. Halleri unter Wasser zum Getränk, und auch als Arznei in einem zweckmässigen Vehikel; und vergesellschaftet sich der entzündliche Zustand mit einem krampfhaften, so ist es zweckmässig, mit den antiphlogistischen Mitteln die antispasmodischen, als da sind: Aq. laurocerasi, Opium u. s. w. zu verbinden, und äusserlich warme, beruhigende Umschläge zu machen. Oertliche Mittel jeder Art aber sind beim reinen aktiven Blutflusse unnütz und selbst schädlich; die dadurch bewirkte Kontraktion in den Gefässen würde nur die Entzündung des Uterus mehr ausbilden, welche öfters durch die Blutung verhütet wird.

b) Behandlung der passiven Metrorrhagie. Gleichviel ob diese genuin auftrete, oder eine aktive in sie übergehe; sie muss, sobald als möglich ist, gestillt werden. Die hierher gehörigen Mittel wirken entweder dadurch, dass sie kräftig beleben, und die erschlafften Gefässe zur Zusammenziehung fähig machen, oder sie wirken unmittelbar auf die Gebärmutter, und erwecken in derselben die erstorbene Kontraktion, oder endlich ihre Wirkung ist eine rein mechanische. — Die Anzahl dieser Mittel ist unendlich gross, und es müsste der dieser Abhandlung vorgesteckte Raum um Vieles überschritten werden, wollte man alle aufzählen, die sich hier nur irgend einen Ruf erworben haben. — Also nur von den wichtigsten. Sie lassen sich eintheilen I. in örtliche und äusserliche und II. in innerliche.

Die ersteren, von denen je nach dem physiologischen Lebenszustande der Frau, und je nach dem Grade des Anfal-

les bald mehr, bald weniger Gebrauch gemacht werden kann, sind folgende:

1) Reibungen des Unterleibes mit der blossen Hand, und zwar so, dass nicht die Bauchhaut mit der Hand gerieben, sondern vielmehr mit den ausgespreizten Fingern gefasst und auf dem Grunde der Gebärmutter herumgerieben wird, was um so leichter möglich wird, je deutlicher dieser oberhalb der Symphysis ossium pubis gefühlt werden kann.

2) Auftröpfeln und Einreiben flüchtiger Mittel, besonders der Aetherarten auf den Unterleib mit der flachen Hand.

3) Auflegen beider Hände auf den Unterleib und Zusammendrükken des Körpers der Gebärmutter von allen Seiten nach Dassé, indem man die Hand bald von der rechten zur linken, von der linken zur rechten, von unten nach oben und von oben nach unten bewegt. Levret setzt zu diesem Verfahren hinzu, dass man eine Serviette in Weinessig eintauchen, auf den Unterleib legen, und vermittelst eines mittelmässig angezogenen Verbandes befestigen soll (siehe Leroux Beobachtungen über die Blutflüsse der Wöchnerinnen u. s. w. aus dem Franz. Königsberg 1784, S. 200). Baudelocque und Millot haben empfohlen, den Uterus von aussen zu fassen und zusammenzudrücken, und dann durch eine um den Leib gelegte Binde, unter welcher verschiedene in Essig getauchte Kompressen liegen, eine neue Ausdehnung zu verhindern. Dieses Verfahren ist neuerlich befolgt worden, und Cliet (Compte-rendu-medico-chirurgical etc. Lyon 1823) namentlich hat sich darüber mit Lob ausgesprochen.

Das allenthalben gleichmässige Zusammendrücken des Unterleibes mit den blossen Händen, ist auch vorzüglich von Saxtorph (siehe dessen gesammelte Schriften u. s. w. S. 229) in Schutz genommen worden, der es das beste, schleunigste und kräftigste Mittel nennt. Stein d. j. schlägt zu diesem Zwecke vor, ein langes Handtuch zu nehmen, es unter dem Kreuz der Person durchzustecken, über dem Bauch zu kreuzen, und diesen allmählig damit zusammenzuziehen. Manchmal, sagt er, ist die Wirkung davon augenblicklich und augenscheinlich, so dass z. B. ein Nachlassen des Tuches blitzschnell üble Zufälle, Beängstigung, Respirationsunordnung u. s. w. hervorbringt (siehe Siebold's Journal u. s. w. Bd. XII. S. 461.). Zur noch bequemern Compression der Gebärmutter hat in der neuesten Zeit Miles einen eigenen Leibgürtel erfunden, den er Uterintourniquet nennt. Er besteht aus einem 9 bis 10 Zoll breiten, ledernen Gürtel, welcher mit Riemen und Schnallen um die Hüften befestiget, und wodurch mittelst einer 9—10 Zoll im Durchmesser haltenden mit Leder überzogenen Platte oder Scheibe, über welcher sich eine in einem Gestell laufende Schraube von Messing befindet, ein Druck auf die Gebärmutter ausgeübt wird, der nach Belieben verstärkt oder vermindert

werden kann. (Neueste Journalistik des Auslandes in Auszügen von Behrend und Moldenhawer V, 382. und Froriep's Notizen No. 621. S. 80.)

4) Das Auflegen eines etwa 10 Pfd. schweren Sackes mit Sand gefüllt, auf den Unterleib, nach Löffler's Rath (die neuesten und nützlichsten Wahrheiten und Erfahrungen für Aerzte und Wundärzte, Erfurt 1803). — Dieses Verfahren wird vorzüglich von Kluge in Schutz genommen, der es als das sicherste und beste Mittel rühmt (Siebold's Journal, Bd. VII, S. 145 und IX, S. 4.) und auch noch Andere, wie z. B. Clebsch (de haemorrhagia uteri in parturientibus et puerperis. Diss. Berl. 1825. 8.) und Wilde (Gemeinsame Zeitschrift für Geburtskunde u. s. w. Bd. VI, S. 663) halten es für äusserst hülfreich, ja beinahe spezifisch.

5) Reiben und Bedecken des ganzen Körpers, besonders aber der Brust und der Extremitäten mit warmen Tüchern, und Vorhalten flüchtiger Riechmittel vor die Nase.

6) Ueberschläge von kaltem Wasser, Schnee oder zerstossenem Eis auf dem Unterleib, die jedoch nach Henrichsen, (Siebold's Lucina. Bd. I, S. 196) bei grosser Empfindlichkeit, Anlage zu Krämpfen u. s. w. Einschränkung erfordern. Hier leisten oft warme Fomentationen von aromatischen Kräutern, das Auflegen erwärmter, mit flüchtig reizenden Mitteln besprengter Tücher unendlich bessere Dienste.

7) Einspritzungen in die Gebärmutter, bestehend in kaltem Wasser, oder Essig mit Wasser, Weingeist, Alaunauflösungen, adstringirenden Dekokten, z. B. der Eichenrinde, der Tormentilla, der Bistorta u. s. w. — Die kalten Ueberschläge und Einspritzungen gehören zu denjenigen Mitteln in der Heilkunde, über deren Nutzen die Meinungen der Aerzte noch sehr getheilt sind; denn wenn die berühmtesten Praktiker dieselben bei asthenischen Mutterblutflüssen für unentbehrlich erklären, so haben sich doch in der neuern Zeit nicht weniger gewichtige Stimmen, wie z. B. die eines Haase, Schmidtmüller, Wigand, Stein, d'Outrepont u. s. w. laut gegen sie ausgesprochen; wir sind aber durch eine längere Erfahrung zu der Ueberzeugung gekommen, dass die Nachtheile, die man diesen Mitteln zuschreibt, sicher zu sehr übertrieben oder nur da beobachtet wurden, wo nicht eine Atonie, sondern ein Krampf den Blutfluss veranlasste; und dass der praktische Geburtshelfer ohne örtliche Anwendung der Kälte bei Blutungen aus der Gebärmutter in Folge von Atonie seine Kunstausübung schwerlich eine glückliche wird nennen können.

8) Einführen der Hand in den Uterus zur Entfernung des Blutkoagulums, Reizung der innern Fläche des Uterus zur Kontraktion und zur Kompression der Aorta descendens durch die hintere Wand des Uterus, nach Plouquet (siehe Loder's Journal für Chirurgie, Geburtshülfe u. s. w. Januar 1797. S. 423).

9) Kompression der Aorta von aussen durch die Bauchdecke nach dem Vorschlage des Verfassers (siehe dessen Abhandlung über die traumatischen Blutflüsse während und nach der Geburt u. s. w. in den Beiträgen zur Natur- und Heilkunde, herausgegeben von Friedreich und Hesselbach 1, 3. Würzburg 1825. S. 261). Der Vortheil dieses Verfahrens wurde zuerst von Siebold (Journal u. s. w. Bd. VIII. S. 419 und 429) bestätiget, und dieses Verfahren erfreut sich jetzt allenthalben einer günstigen Aufnahme. Es muss die Person ausgestreckt auf dem Rücken liegen, und die Schenkel anziehen. Dann sucht man in der Nähe des Nabels mit der Hand den Fundus uteri durch die Bauchwand auf, und drückt so mit dem Zeige- und Mittelfinger gerade nach abwärts auf die Wirbelsäule bis man die Aorta fühlt, wo man sie dann nach Belieben komprimiren kann.

Da aber diese Kompression der Aorta an und für sich kein blutstillendes Mittel ist, sondern nur den Zweck hat, das Ausströmen des Blutes so lange zurückzuhalten, bis die eigentlichen blutstillenden Mittel angewendet worden seien und gewirkt haben können, so ist es nicht zu verkennen, dass es sehr wünschenswerth wäre, im Besitze eines Instruments zu sein, durch das wir unsere Hände ersetzen könnten, die wir besonders, wenn der Geburtshelfer sich allein überlassen ist, sehr nothwendig zur Anbringung anderer Heilmittel gebrauchen könnten. Zu diesem Zweck hat Dr. Wein in Landshut (Dissert. inaugu de tractandis mechanico modo metrorrhagiis. Landishuti 1833.) ein eigenes Tourniquet vorgeschlagen, welches vor dem Miles'schen den Vorzug hat, dass es nicht den ganzen Unterleib, sondern bloss die Aorta abdominalis komprimirt.

10) Der Tampon. Unter allen örtlichen und mechanisch wirkenden Mitteln bei Krankheiten der Gebärmutter ist wohl der Tampon das älteste; denn die in den Schriften des Hippokrates, Moschion und Aegineta schon so häufig besprochenen Mutterzapfen sind wohl nichts Anders, als solche Tampons, die man mit allerlei zusammenziehenden Mitteln befeuchtete, und in die Vagina brachte. Es ist daher wirklich zu bewundern, dass man dieses wichtige Mittel bei Gebärmutterblutflüssen später so sehr vernachlässiget hat, und es Leroux vorbehalten bleiben musste, auf die grossen Vortheile desselben in den fraglichen Uebeln aufmerksam zu machen. Dieses Mittel, sagte er in seiner vorhin erwähnten Schrift, Seite 210, ist sehr einfach, erfordert keine lange Zubereitung; man findet es sowohl in den Hütten der Armen, als in den Palästen der Grossen. Es besteht darinnen, dass man dem Blutabgange einen Damm entgegensetzt, vermittelst verschiedener Flecken von Leinwand, oder durch Hanf und Flachs, welche Dinge man in reinen Weinessig eintaucht, in die Scheide und selbst bisweilen in die Gebärmutter bringt, wenn es die Umstände erfordern. Er berichtet, dieses Mittel seit 13—14

Jahren selbst in verzweifelten Fällen mit Nutzen gebraucht, und niemals einige Unbequemlichkeit daraus entstehen gesehen zu haben, weshalb ihm sicher die Ehre der neuen Auffindung dieser Methode gebührt, und der Tampon mit Recht auch von Vielen nur geradezu das Leroux'sche Mittel genannt wird.

Von dieser Zeit an hat nun der Tampon allgemeine Aufnahme in der geburtshülflichen Praxis gefunden, und wenn Männer, wie Wigand, Siebold, Osiander, Baudelocque, Lobstein, Busch und Andere sich desselben bedienen, und mehr oder weniger seine Wirksamkeit rühmen, dürfte es wohl keinem Zweifel mehr unterliegen, dass ihm unter den örtlichen blutstillenden Mitteln einer der ersten Plätze gebühre. Freilich kam er eben so wenig als die andern Mittel als ein Remedium universale gepriesen werden, und wirklich giebt es auch Fälle, wo seine Anwendung zwecklos und selbst offenbar schädlich sein dürfte, weshalb man sich auch bemühet hat, die Fälle genau zu bezeichnen, die sich zu seiner Anwendung eignen. Gardien (Journ. de Medic., de Chirurg. et de Pharm. etc. Vol. XX. Brum. an XIII. p. 112.) nimmt als solche folgende an: Zerreissung von Blutaderknoten am Mutterhalse und in der Vagina, kleine Einrisse am Muttermunde, Placenta praevia, um durch das zurückgehaltene und gerinnende Blut bis zur Zerreissung neuer Gefässe die Metrorrhagie zu stillen; und Baudelocque (in dessen oben angeführter von Schwabe deutsch bearbeiteter Schrift, S. 60.) empfiehlt den Tampon in allen hartnäkkigen Gebärmutterblutflüssen vor dem sechsten Monate der Schwangerschaft, später aber nur in dem Falle, wo der Mutterkuchen auf dem Muttermunde sitzt; ferner bei Abortus bis zum sechsten Monate, und später bei Blutungen, die durch eine Zerreissung des Halses der Gebärmutter oder variköser Gefässe des Halses derselben oder der Scheide entstehen, jedoch mit der Vorsicht, dass keine innere Blutanhäufungen sich erzeugen. In allen andern Fällen seiner Anwendung soll man zugleich auch den Grund der Gebärmutter komprimiren, um dadurch eine Erweiterung des Uterus, die durch ergossenes Blut veranlasst werden könnte, ganz unmöglich zu machen.

Hinsichtlich ihrer Anwendung unterscheidet man Zweierlei: 1) solche, welche nur in der Mutterscheide, bis zum Muttermunde, und 2) solche, die in die Höhle der Gebärmutter selbst gebracht werden. Unter den ersteren, die bekanntlich bloss aus einem beliebig zugeschnittenen Stück Schwamm, oder aus einem Charpie- oder Leinwandpfropf, den man nach einer der Erweiterung der Mutterscheide entsprechenden Grösse zusammenrollt, einigemal mit Bindfaden umwickelt, und davon ein 10 — 12 Zoll langes Stück herabhängen lässt, bestehen, verdient der von Galbiati vorgeschlagene, seiner Eigenthümlichkeit wegen eine ganz besondere Erwähnung. — Er nimmt ein grosses, feines Sacktuch, und bringt, nachdem es zuvor in Wasser oder leichten

Wein getaucht worden ist, dessen mittlern Theil mit den Fingern so hoch in die Mutterscheide ein, als möglich ist, hierauf kehrt er die vier Zipfel nach einander um, und führt sie in die Mitte des Sacktuches, was schon in der Mutterscheide sich befindet, ein, und zwar so, dass das ganze Sacktuch eingebracht wird, und genau mit dem Muttermunde in Berührung kömmt. Diesen Tampon hält er nun durch folgenden Verband fest. Er nimmt 2 Tücher oder Servietten, legt sie in der Länge oder der Diagonale zusammen, kreuzt sie hernach so, dass sie die Form eines X darstellen, und näht sie da, wo sie sich kreuzen, zusammen. Die vier Enden dieser Tücher werden nach vorne und hinten von 2 über die Schultern gelegten Bändern getragen; und da die Träger an den Seiten des Bauches liegen, so können sie auch durch ihren Druck nicht schaden. (Vide Gennaro Galbiati, saggio suble piu periculose perdite di sangue dal utero delle donne gravide. Neapel 1826.)

Zu den in der Höhle des Uterus selbst einzubringenden, und mehr oder weniger in der Eigenschaft eines Tampons wirkenden Mitteln, die dem jedesmaligen Raume der Gebärmutter entsprechen müssen, rechnen wir folgende:

a) die schon vorhin angeführten Charpie- und Leinwandpfropfen, oder den Wachsschwamm, der nach Siebold und Anderen zuvor mit einem styptischen Pulver bestreut, oder wie noch neuerlich Desgranges lehrte, stark mit Essig getränkt wurde, um mit der mechanischen zugleich eine chemische Wirkung zu verbinden.

b) Das Einführen einer geschälten Zitrone in den Uterus, um sie in der Höhle desselben ausdrücken und liegen zu lassen, bis sie durch die Kontraktion der Gebärmutter ausgestossen wird; nach Evrat (Siebold's Journal. Bd. V. S. 340).

c) Einführen einer Schweinsblase, um sie dann entweder mit Luft, wie Rouget — oder mit Wasser, wie Vernet will, anzufüllen, und so auf die innere Wand des Uterus einen Druck auszuüben.

d) Das Verfahren nach Guillon (Froriep's Notizen etc. XXIII, No. 487). Derselbe räth, in die vom Blute gereinigte Gebärmutter mittelst einer hinlänglich grossen Spritze einen adstringirenden, weichen Brei in solcher Menge einzuspritzen, dass der Uterus ganz damit gefüllt werde, und ihn dann durch einen in Essig getauchten und in die Mutterscheide gebrachten Schwamm zurückzuhalten. Dieser Brei kann aus Mehl (jedoch nicht von ölhaltigen Körnern) und einem adstringirenden Pflanzendekokte oder Essigwasser bereitet werden. Nach und nach wird das Kataplasma ausgestossen; und dann die Gebärmutterhöhle durch Injektion von lauwarmem Wasser gereiniget.

11) Einwickeln der Extremitäten von unten nach oben, um den Gefässstämmen, und besonders dem Herzen und den Lungen das feh-

lende Blut zuzuführen. Nach Busch (dessen Lehrbuch der Geburtskunde, 2te Auflage, S. 299.) besonders nach Aufhören des Blutflusses sehr nützlich.

12) Die Transfusion. Die Chirurgia infusoria und transfusoria, welche in der Mitte des siebenzehnten Jahrhunderts so viel Aufsehen machte, (siehe Heister's Chirurgie. Nürnberg 1747. 14tes Kapitel), wurde in neuerer Zeit auch auf die Geburtshülfe übertragen, und vor etwa 10 Jahren zuerst von Blundell, Lehrer der Entbindungskunde an Guy's Hospitale zu London an einer 25jährigen Frau verrichtet, welche gleich nach der Entbindung in Folge einer nach der Entfernung der Plazenta entstandenen Lähmung des Uterus einen so heftigen Blutsturz erlitt, dass beinahe keine Spuren des Lebens mehr zugegen waren, angewendet (siehe Archiv für medizinische Erfahrungen von Horn, Nasse, Henke und Wagner. 1825. Juli, August, Seite 76). Man legte am rechten Arme die Vena cephalica einen Zoll lang bloss, öffnete sie in der Länge von $\frac{1}{8}$ Zoll, und liess nun vermittelst einer in die Vene eingebrachten Röhre durch eine Spritze 2 Unzen frischen, dem Arme des sehr gesunden, jungen Mannes der Frau im vollen Strome entzogenen Blutes langsam nach der Gegend des Herzens hineinströmen. Nach einer Pause von 2 Minuten wurden auf gleiche Weise wieder zwei Unzen beigebracht. Wie dieses geschah, bewegte sich der Puls, die Patientinn fing an unruhig zu werden, bemühete sich schon ihre Lage zu verändern, und schon nach einem Zeitraume von 10 Minuten erholte sich dieselbe so sichtbar, dass sie von diesem Augenblicke an sich fortwährend besserte. Nicht minder glücklich war der um die nämliche Zeit, und auf dieselbe Art gemachte Versuch von Waller (Lond. med. and physic. Journal. Juni 1826), wobei er aber sehr richtig einen Grund des guten Erfolges darin fand, dass er die Injektion sehr langsam machte; denn er glaubt, dass plötzlich und mit Gewalt gemachte Einspritzungen leicht das Leben vollends auslöschen können, besonders wenn man viel auf einmal einspritze. Seit dieser Zeit ist nun diese Operation in England, und selbst auch in Frankreich sehr oft, und zwar meistens mit dem glücklichsten Erfolge gemacht worden, (siehe Meissner's Forschungen des neunzehnten Jahrhunderts im Gebiete der Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Bd. XI. Leipzig 1833, S. 90 ff.), so dass sie offenbar in Fällen, wo wegen heftigen, allen andern Mitteln trotzenden Hämorrhagieen das Leben aufs Höchste gefährdet, und eben deswegen die grösste Eile geboten ist, als einziges Mittel erscheint, von dem die Rettung einer sonst sicher verlornen Mutter noch zu hoffen wäre. Was aber das Nähere über die Ausführung der Transfusion betrifft, so muss hier auf die Chirurgie verwiesen werden, und es ist nur noch zu bemerken, dass diese Operation in der neuesten Zeit durch die Apparate von Dieffenbach,

Graefe, Blundell und Lloyd (siehe geburtshülfliche Demonstrationen. Weimar 1832. H. XI. Tab. 44) an ihrer leichtern und sicherern Ausführbarkeit sehr viel gewonnen hat.

Die innern Mittel sind entweder diätetische oder pharmazeutische. Erstere sind darauf berechnet, das verloren gehende Blut so schnell als nur immer möglich ist, wieder zu ersetzen, weswegen es solche Mittel sein müssen, die sich leicht assimiliren lassen, und in möglichster Eile zu Blut umgeschaffen werden können. Hierzu hat nun schon Leroux Bouillon mit Eigelb* empfohlen, dessen Nutzen H. in Folge einer vieljährigen Erfahrung stets bestätigt fand. Man lässt eine Tasse um die andere trinken, und kann sich fast augenscheinlich überzeugen, wie schnell dieses Mittel assimilirt und zu Blut umgewandelt wird.

Ein anderes, aber leider bisher ganz vernachlässigtes, diätetisches Mittel ist der Genuss des warmen thierischen Blutes. Es finden sich schon bei Plinius, Dioscorides und Paul Aegineta Stellen, aus denen hervorgeht, dass zu ihrer Zeit das Blut mehrerer Thiere als Heilmittel gebraucht wurde, und Celsus (de Med. Lib. III. Cap. 23), Caelius Aurelianus (Chron. Lib. I, Cap. 4), Tulpius (Observ. med. Lib. IV, Cap. 4), Aretaeus (de curat. morbor. diuturn. Lib. I, Cap. 4) und Andere haben es namentlich gegen die Fallsucht empfohlen, so wie ihm auch Einige, z. B. Horst (Pharmacop. Galeno-chemica. Francof. 1651. P. I. Lib. VIII, Cap. 3 u. 4) und Riverius (Oper. omn. Francof. 1649. pag. 416) eine steinauflösende Kraft zugeschrieben haben, und von der grössten Wichtigkeit ist der in unserer Zeit gemachte Vorschlag seiner Anwendung gegen die Hundswuth (siehe Neue Ansichten von der Hundswuth oder dem Blutdurste von Dr. Ziegler. Regensburg 1820.). Allein gegen Blutungen hat es zuerst Dr. Zeller, k. Landgerichtsarzt in Baiern angeordnet, und hat damit den ersten Versuch im Jahre 1819 gemacht. (Siehe dessen Aufsatz über die Wirkungen des thierischen, warmen Blutes auf den menschlichen Körper, in den Jahrbüchern der philosophisch-medizinischen Gesellschaft zu Würzburg. Bd. I. Heft 1. Würzb. 1828.). Die Kranke war 39 Jahr alt, litt an Haemorrhagia uteri, war dadurch, dass man sie noch besonders sehr vernachlässiget hatte, von Blut so ziemlich entleert, entkräftet, und einer Leiche ähnlich. Die Extremitäten waren kalt, die Füsse bis an die Kniee ödematös angeschwollen, und die Schwäche hatte schon dermaassen überhand genommen, dass häufige Ohnmachten eintraten.* Zeller gab das reine warm ausströmende Blut von frisch geschlachteten Kälbern und Vögeln, die eigends hierzu gefangen und getödtet wurden. Dieses Blut verschlang die Kranke mit aller Gierde, und da es ihr in gemessenen Zwischenräumen gegeben wurde, so harrte sie sehnsuchtsvoll auf den Augenblick, wo man ihr wieder eine neue Portion gab. Sie äusserte: es

verursache ihr jedesmal eine angenehme Wärme im Magen, und scheine den ganzen Körper zu durchströmen. Man reichte ihr alle 2 Stunden 3—4 Unzen. Am zweiten Tage der Kur hörte der Blutabgang gänzlich auf; auch der ganze Körper gewann schon an extensivem Leben. Vom vierten Tage an genoss sie nur einigemal eine halbe auch ganze Tasse voll, bis zum siebenten Tage, wo ganz ausgesetzt wurde. Mit jedem Tage wurde sie unter passender Diät, Ruhe und Pflege kräftiger, konzipirte nach fünf Monaten wieder, und gebar einen gesunden Knaben. Der Verf. war zwar noch nie in dem Falle, von diesem Mittel Gebrauch machen zu müssen, allein es scheint ihm ebenso, wie die Transfusion in verzweifelten Fällen von unschätzbarem Werthe zu sein, weswegen er nicht umhin kann, hier allen Ernstes darauf aufmerksam zu machen.

Unter den in dem Momente des Anfalles zu reichenden, pharmazeutischen Mitteln steht 1) der Zimmt und namentlich die Tinct. cinnamomi oben an, und sie hat sich immer in gleichem Rufe erhalten, was auch die Mode für einen Wechsel dieser Mittel hervorgebracht hat. Man reicht sie zu 30—40 Tropfen in Wasser oder Wein, und nach Umständen in Verbindung mit Opium, Mineralsäuren, Tinct. castorei u. s. w. Auch das Zimmtpulver wird empfohlen; es passt aber erst nach beendigter Blutung, um Rückfälle zu verhüten in Verbindung mit China und Eisen. In verzweifelten Fällen und bei naher Todesgefahr durch Stärke des Blutverlustes gab man das Zimmtöl mit ausgezeichnetem Nutzen. Zehn Tropfen in einem Quentchen Schwefeläther aufgelöst alle viertel bis halbe Stunden zu 10 bis 15 Tropfen. Analog mit dem Zimmt wirkt die Cassia lignea.

An den Zimmt zunächst schliesst sich: 2) die von Hippolito Ruiz im Jahre 1808 zuerst empfohlene Ratanhia an, von der man sowohl das Dekokt, als das Extrakt giebt, der leichtern Verdaulichkeit wegen aber immer die Tinctura reichen sollte. Sie wird in gleichen Dosen wie die Tinctura cinnamomi gegeben, und es können auch beide mit einander verbunden werden. Der Ratanhia ähnlich scheinen die von Fenoglio (Annali universali etc. del Dr. Omodei. Vol. XXIII.) empfohlenen Blätter der schwarzen Muskatellertraube (Vitis vinifera malvatica) zu wirken. Er lässt sie im August sammeln, im Schatten trocknen, und gab eine Drachme pro dosi in Fleischbrühe, Wein und Wasser. Durch das Schnupfen des Pulvers heilte er auch in einem Falle ein heftiges und lebensgefährliches Nasenbluten.

3) Die von allen Aerzten gepriesenen Mineralsäuren und namentlich die Phosphorsäure, die man entweder mit destillirten Wässern für sich, oder in Verbindung mit den bereits genannten Mitteln reichen kann; aber auch das Acidum Halleri und Elixirium Mynsichti mit Wasser zum Getränk.

4) Naphthen, besonders bei drohenden Ohnmachten als Belebungsmittel.

5) Das Secale cereale cornutum nach Prescot und mehreren Andern. Es ist als Wehen beförderndes Mittel allgemein bekannt, allein seine Wirkungen sind so unbeständig und problematisch, dass man sich bei starken Metrorrhagieen nie auf dasselbe allein verlassen sollte. Goupil (Nouvelle Bibliothéque médicale. Paris 1827.) lässt hiervon alle 10 Minuten 12 Gran nehmen, und Guillemot liess 2 Skrupel des Pulvers mit 4 Unzen kochenden Wassers infundiren, setzte Zucker zu, und gab alle 10 Minuten einen Esslöffel voll. Sind Frauen bei allen Entbindungen mit Mutterblutflüssen befallen, so räth Guillemot die Anwendung schon während der letzten Geburtsperiode, von welcher Anwendungsweise auch Bollivier günstige Erfolge sah.

6) Der Alaun, besonders bei deutlicher, reiner Atonie der Gebärmutter, und wenn keine Verstopfung und schadhafte Stoffe im Unterleibe vorhanden sind, wo er wegen seiner so bedeutenden adstringirenden Eigenschaften sehr schädlich werden könnte. Man giebt ihn in Pulvern zu 5—10 Gran mit Zucker oder Zimmt, und lässt eine Drachme in 6 Unzen eines aromatischen Wassers auflösen, oder bloss die Alaunmolken nehmen. Fast analog mit dem Alaun wirkt der Eisenvitriol zu gr. ij—x in immer steigenden Gaben; und zu den kräftigsten Mitteln gehört Ferrum muriaticum oder auch die Tinct. martis salita zu Gutt. V, X, XV, stündlich mit kaltem Wasser.

Aus diesen Mitteln zusammengesetzt sind Helvet's Arcanum, Loof's styptischer Liquor und Birhoprik's Mittel, welches er als untrüglich in allen Gattungen von Metrorrhagieen rühmt (Vorschrift siehe Richter's Therapie Bd. III, S. 684). Cominotto (Repertorio medico-chirurgico di Torino 1823) heilte einen Gebärmutterfluss, welcher schon 32 Tage gewährt hatte, durch eine Mischung des Chinins mit Ferrum sulphuricum, von jedem pro dosi gr. ij, und mit der Zimmtrinde verbunden.

7) Die Folia sabinae im höhern Grade der Atonie 4 Mal des Tages einen Skrupel bis 30 Gran nach Wedekind, Kopp und Anderen.

8) In höchster Gefahr selbst auch den Phosphor zu $\frac{1}{8}$—$\frac{1}{4}$ Gran in Aether gelöst, oder mit Oleum Amygdal. dulc. und Gummi arab. zusammengerieben.

c) Behandlung der spastischen Metrorrhagie. Wenn auch der in Begleitung eines krampfhaften Zustandes der Gebärmutter auftretende Blutfluss dem Leben nicht so gefahrdrohend ist, als der eben abgehandelte, so ist er darum um so hartnäckiger, und seine Therapie erfordert nicht selten eine grössere Umsicht als jeder andere. Die erste Rücksicht muss auf etwanige Entfernung der noch fortwirkenden Gelegenheitsursache gerichtet sein, weil sonst die

antispasmodischen Mittel nicht wirken können. Bei vorhergegangener Einwirkung heftiger Leidenschaften suche man vor Allem das Gemüth zu beruhigen, und bei schadhaften Stoffen in dem Magen, zumal galliger Art, reiche man zuvörderst ein Brechmittel, das man recht schicklich mit krampfstillenden Mitteln, z. B. Opium, Moschus u. s. w. verbinden kann. Ist aber der Blutfluss Folge von Verstopfungen des Unterleibes und Ansammlungen schadhafter Stoffe in demselben (worüber, wie oben schon angegeben, Strack sehr beachtenswerthe Mittheilungen machte), so empfehlen sich ganz vorzüglich wiederholte Klystire, und innerliche mild wirkende Abführmittel, als Ol. ricini, Manna u. s. w., nur keine Drastica, welche den Blutfluss vermehren. Wären Würmer im Verdacht, so reiche man warme Milch zum Getränk, und suche sie durch dergleichen Klystire in den untern, weniger empfindlichen Theil des Darmkanals herabzulocken, da es nicht thunlich ist, sie sogleich durch Anthelmintica auszuleeren. — Jede Aufregung zum Geschlechtstriebe muss vermieden werden.

Auch hier ist die Menge der empfohlenen Arzneien sehr gross; ihre Wahl richtet sich aber nach der Stärke und Dauer des Blutflusses, und nach dem Grade des vorhandenen Krampfes und seinen etwanigen Komplikationen.

1) Mineralsäuren; diese passen vorzüglich bei Erethismus und Aufwallung im Gefässsystem, vorzüglich mit einem säuerlichen Syrup unter Wasser als Getränk, oder in Verbindung mit antispasmodischen Mitteln: z. B. Rcp. Elix. vitriol. Mynsicht. ℥β, Tinct. castor. ʒij, Tinct. opii croc. ʒj. M. D. S. 20—30 Tropfen auf einmal. — Die Ipecac. in refract. dosi (zu ½ bis 1 Gran alle halbe bis ganze Stunde), besonders wenn die Blutung nicht sehr bedeutend ist, auch in Verbindung mit Opium. Sie wirkt durch Ableitung des Reizes auf den Magen, daher um so sicherer, wenn sie gelinde Ueblichkeiten macht.

2) Opium, hier bei weitem das vorzüglichste Mittel, besonders wenn der Blutfluss bedeutend ist. Am beliebtesten ist die Tinct. op. crocat.; man giebt sie zu 20—30 Tropfen, und kann sie auch mit andern Mitteln, z. B. bei herannahender Atonie des Uterus mit Tinct. cinnam. verbinden. Jedoch darf bei ihrem Gebrauch keine Leibesverstopfung vorhanden sein. 3) Das Castoreum, besonders die Tinktur. 4) Valeriana, vorzüglich die Tinct. valerian. aether., Ol. valerian. aether. 5) Liquor cornu cervi succ. 6) Die Tinct. ambrae c. moscho. 7) Zinc. sulphur., dessen antispasmodische Kraft bekannt ist. 8) Liq. Ammon. caust., z. B. ein Theelöffel in einem Esslöffel Wasser. 9) Die Digitalis, besonders als Infusum, abwechselnd mit Säuern gereicht, hauptsächlich bei sehr erhöhter Reizbarkeit des Gefässsystems. (Hecker, Jörg, Carus, Haase, Burns, Siebold u. s. w.)

Was nun die äusserlichen und örtlichen Mittel betrifft, die auch

hier während des Anfalls vorzugsweise Anwendung finden, so bestehen sie in folgenden:

1) Strenges Vermeiden der kalten Ueberschläge und der stärkern, allein auf Hervorbringung von Kontraktionen in der Gebärmutter berechneten Mittel, so wie auch des Tampons; dagegen

2) Anwendung warmer Ueberschläge über den Unterleib, die entweder in blossen mit aromatischen Dämpfen durchzogenen, wollenen Tüchern bestehen, oder auch als Aufguss aromatischer Kräuter mit Wein oder Kamillen und andern narkotischen Kräutern mit Wasser oder selbst auch als Kataplasmen azgewendet werden.

3) Sanftes Reiben des Unterleibes mit warmen Tüchern oder auch Einreibungen auf diesem und der innern Seite der Schenkel mit spirituösen; flüchtigen Mitteln; Tinct. opii, Spirit. camphor., Liniment. volat., Aetherarten und ätherische Oele in Weingeist aufgelöst, u. s. w.

4) Afterklystire von Kamillen, Valeriana und selbst Asa foetida.

5) Injektionen in die Gebärmutter von Infus. flor. chamomill. und Herb. cicutae, belladonnae, u. s. w.

6) Warmes Baden der Hände und Arme, besonders von **Siebold** gerühmt (S. dessen Frauenzimmerkrankheiten, Bd. III. pag. 106).

8) Kalte, bis an die Knöchel reichende **Fussbäder** oder Umwikkeln der Füsse mit kalten Tüchern, so lange fortgesetzt bis die Kälte empfindlich wird, bei starken, selbst mit dringender Lebensgefahr verbundenen Metrorrhagieen nach **Leake** und **Chaussier**, welcher Vorschlag aber von **Siebold** nicht gebilliget wird (l. c. p. 77 und 105).

8) Aufsetzen von einigen trocknen Schröpfköpfen auf die Brüste, oder

9) Blasenpflaster zwischen die Brüste, nach **Pouteau** (siehe Sammlungen auserlesener Abhandlungen Bd. XII. S. 346).

10) Auflegen eines Theriakpflasters mit Zusatz von Ol. menth., nach **Spangenberg**.

11) Selbst allgemeine, warme Bäder; nur darf der Blutfluss nicht zu heftig sein, und muss das Leiden sich mehr als ein allgemeines, hysterisches, krampfhaftes aussprechen.

12) Auch das Einführen der Hand und Entfernen eines Plazentarestes oder Blutkoagulums, wenn der Blutfluss hierdurch unterhalten werden sollte; nur darf durch den Reiz der Hand der Krampf nicht sehr vermehrt werden, was durch das Bestreichen derselben mit der **Chaussier**'schen Belladonnasalbe leicht zu vermeiden sein dürfte.

d) Behandlung des organisch-mechanischen Blutflusses oder desjenigen, der in Folge von Degenerationen und Dislokationen des Uterus entstanden ist.

Es unterliegt zwar keinem Zweifel, dass bei diesen Zuständen der Gebärmutter die Metrorrhagie, die mit denselben immer mehr oder weniger verbunden ist, nur als ein symptomatisches Leiden erscheint

und daher in der rationellen Therapie des Grundübels auch ihre eigene Behandlung findet, nichts destoweniger aber ist die Blutung hierbei zuweilen so äusserst heftig und gefahrdrohend, dass die Erfüllung der Lebensanzeige die allererste Rücksicht erfordert, und in solchen Fällen muss auf momentane Stillung der Blutung mit allem Ernste Bedacht genommen werden, um nur wenigstens für den Augenblick das Leben zu retten, und erst nach dessen Sicherung kann von einem Angriffe auf die Grundkrankheit oder von einer Fortsetzung desselben, wenn er bereits schon vorher statt hatte, ernstlich die Rede sein, was bei den desfallsigen, gesonderten Artikeln genauer gezeigt wird.

Uebrigens werden auch diese Blutflüsse während des Anfalles ganz nach den bisher entwickelten Grundsätzen mit möglichster Rücksicht auf das bestehende Grundleiden behandelt.

B. Behandlung der Gebärmutterblutflüsse nach dem Anfalle. Der Hauptzweck dieser Abtheilung der Therapie der Metrorrhagieen ist: den Wiedereintritt der Blutung zu verhüten, und die Folgen derselben zu vermeiden. Zur Verhütung des Wiedereintritts der Blutung ist es vor Allem nothwendig, die angeordnete Ruhe, Lage und das Regimen noch längere Zeit fortbeobachten zu lassen, und auch die örtlichen sowohl, als innerlichen Mittel nur allmählich, und eines um das andere wieder wegzulassen. So wird es vor Allem sehr zweckmässig sein, die Injectionen bald auszusetzen, um erstens ihre möglichen schädlichen Folgen zu verhüten, und den sich bildenden Thrombus nicht wieder wegzuspülen. Ebenso werden nach dem Aufhören der Blutung die kalten Umschläge wieder ausgesetzt, und auf den Leib trockene, mit spirituösen Mitteln befeuchtete Tücher gelegt. Auch das Einreiben eines Liniment. ammoniat. u. s. w. ist jetzt sehr zweckmässig. Die inneren Mittel werden je nach dem Grade der Heftigkeit ihrer Einwirkung allmählig mit gelinder wirkenden vertauscht, und endlich in solche verwandelt, die nicht sowohl incitirende, als vielmehr stärkende und die Reproduktion bethätigende Eigenschaften haben. Als Getränk eignet sich am besten noch eine Mischung von mineralischer Säure mit Wasser, und ist die Schwäche gross, und keine Gefahr einer entstehenden Metritis u. s. w. zu befürchten, so dürfte bald die China mit Mineralsäuren u. s. w. an ihrer Stelle sein, welche Mittel natürlich auch durch passende Diät unterstützt werden müssen. Der etwa angelegte Tampon muss ebenfalls wieder zeitig herausgenommen werden, wobei genau darauf zu sehen ist, dass nicht etwa ein Theil desselben zurückbleibe, wie uns Blumhardt (über die baldige künstliche Entfernung der Nachgeburt u. s. w. Stuttgart 1830) ein sehr betrübendes Beispiel erzählt.

Der Schlaf ist eines der erquickendsten Mittel für solche Kranke; und nichts darf uns bestimmen, denselben zu unterbrechen; nur lasse man während desselben die Kranke nicht ausser Auge, damit sich

nicht etwa der Blutfluss wieder einstelle, und so unvermerkt dem Leben ein Ende mache. Etwas später empfiehlt sich sehr das Tragen eines besonderen Leibgürtels mit China, aromatischen Kräutern, oder bei Aermeren auch mit Lohe gefüllt; und sollte der Blutfluss in Form eines chronischen Leidens wieder zurückkehren, ohne dass ihm eine andere Ursache, als bloss eine örtliche Schwäche zu Grunde läge, so passen solche Mittel, deren Wirkung langsam, aber allmählig erfolgt. Diese sind: das Pulver von Viscum quernum, das Kohlenpulver, Sanguis draconis, Kino, Catechu und auch Ratanhia, besonders in Abkochung und Extrakt.

War aber der Blutfluss so heftig und angreifend, dass er mehr oder weniger die Folgen herbeiführte, von denen gleich im Eingange dieser Abhandlung die Rede war, so müssen diese als eigene Krankheitszustände betrachtet, und ganz nach ihrer Natur behandelt werden, weshalb hier davon nicht weiter gesprochen werden kann. Endlich noch insbesondere

1) von der Behandlung der Metrorrhagie ausser der Schwangerschaft, Geburt und dem Wochenbette.

Häufig wird hier die Blutung durch eine Störung der Organisation und Lage des Uterus veranlasst, worüber vor Allem eine genaue örtliche Untersuchung Licht geben wird. Die Therapie richtet sich aber nach der Art dieses örtlichen Leidens. Die besonders häufig vorkommenden Blutungen im Alter der Decrepidität sind sehr oft mit relativer Plethora verbunden, weswegen sie mit dem Charakter der Hypersthenie auftreten, und nach den hierüber bereits entwickelten Grundsätzen behandelt werden. Nicht selten sind sie hier auch hämorrhoidalischen Ursprungs, so wie sie sich durch eine besondere Auftreibung des Uterus und varicöse Ausdehnung seiner Gefässe zu erkennen geben, und häufig mit Stockungen und Anhäufung schadhafter Stoffe im Unterleibe verbunden sind. Hier sind Vorsicht in Stillung des Blutes und der Gebrauch von auflösenden und gelind abführenden Mitteln an der Reihe, wie dieses bei der Therapie des spastischen Blutflusses bereits schon gezeigt worden ist.

Als das sicherste und kräftigste Mittel gegen Blutungen des nicht schwangeren Gebärorgans erklärt Jörg (Handb. der Krankheiten des Weibes. Leipzig 1821. S. 386) die Injectionen, wenn sie auf die rechte Weise gemacht werden, wobei es sich aber doch von selbst verstehen dürfte, dass sie erst angewendet werden, wenn andere, weniger eingreifende Mittel nutzlos blieben, und die Hämorrhagie Gefahr droht.

2) Behandlung der Blutungen nach der Geburt und während des Wochenbettes.

Wenn es gleich keinem Zweifel unterliegt, dass im Wochenbette alle angegebenen Hauptarten von Blutflüssen vorkommen können, so

ist es doch sicher, dass der passive die häufigste, oder vielmehr diejenige ist, die am öftersten Gegenstand der ärztlichen Behandlung wird, indem der active gewöhnlich plötzlich auftritt, und schnell wieder vorübergeht, so dass er bis zur Ankunft des Arztes entweder schon wieder aufgehört, oder bereits den Charakter der Schwäche angenommen hat. Währt aber der aktive Charakter noch fort, so gelten hier alle Grundsätze, wie sie bei dieser Art des Blutflusses oben schon im Allgemeinen angegeben wurden, und ein hier zur rechten Zeit instituirter Aderlass kann oft grosse Gefahr verhüten.

Ist der Blutfluss adynamischer Natur, und mit einer Atonie oder Lähmung des Uterus verbunden, so ist die Gefahr in der Regel ausserordentlich gross, und die schnellste und thätigste Hülfe angezeigt. Von wenigen Minuten hängt oft Leben oder Tod ab, und es ist nirgends mehr Entschlossenheit und Geistesgegenwart von Seiten des Geburtshelfers nöthig, als eben hier. Uebrigens fehlt es auch nicht an Mitteln, die ihm in diesem Falle zur Seite stehen; denn alle, wie sie oben im Allgemeinen bei dieser Art der Hämorrhagie angegeben wurden, finden hier ihre Anwendung.

Unter Rücksicht auf eine zweckmässige Lage und Ruhe des Körpers, sowie ein passendes Regimen, suche man vor Allem durch Reibung des Uterus, Auftröpfeln und Einreiben geistiger Mittel, allgemeines und partielles Zusammendrücken des Unterleibes in Verbindung mit der Kompression der Aorta von aussen den erschlafften Uterus zur Kontraktion zu reizen, und das Zuströmen des Blutes gegen denselben abzuhalten. Lässt hierauf der Blutfluss nicht nach, so reiche man, jedoch unter beständiger Kompression der Aorta von aussen, die inneren Mittel, als Fleischbrühe mit Eigelb, Tinct. cinnamomi, Tinct. Ratanhiae, Säuren, Aetherarten u. s. w., und erst, wenn auf diese Weise ein günstiger Erfolg nicht sollte erzielt werden, nehme man seine Zuflucht zu den kalten Aufschlägen, und endlich zu den Injectionen, denen jedoch immer die Einführung der ganzen Hand in den Uterus vorhergehen sollte, um dadurch vorerst das Blutcoagulum wegzuschaffen, da sonst die Injectionsmasse nicht leicht zur blutenden Stelle gelangen könnte. — Erst nach dem fruchtlosen Anwenden dieser Mittel kommt der Tampon an die Reihe, der aber hier immer so eingerichtet sein muss, dass er bis in die Höhle des Uterus, und selbst dahin gelange, wo das Blut unmittelbar aus den geöffneten Gefässen hervordringt. Sollten auch diese Mittel fruchtlos bleiben, und der Tod wegen des absoluten Blutmangels unvermeidlich sein, dann wäre allein noch von der Anwendung des frischen thierischen Blutes die Rettung der sonst unwiederbringlich verlorenen Wöchnerinn zu erwarten, das entweder, wie oben gezeigt, nach Zeller innerlich gereicht, oder der Entbluteten durch Transfusion beigebracht werden müsste.

Ist der Blutfluss krampfhafter Art, so ist die Gefahr zwar nicht so dringend, allein wegen des damit verbundenen Schmerzes in der Gebärmutter und anderer nervöser Erscheinungen nimmt sie die Aufmerksamkeit des Arztes in doppelten Anspruch. Das vorzüglichste Mittel bleibt hier immer die Tinct. opii crocat., die man in ziemlich dreisten Dosen in Verbindung mit Tinct. cast. und Valerianae geben darf. Hiermit verbinde man, wie oben schon angegeben worden, warme Ueberschläge und Injectionen, und sei sehr darauf bedacht, durch zeitiges und schonendes Einführen der Hand etwanige Placentarreste oder Stücke geronnenen Blutes bald möglichst zu entfernen, indem diese nicht selten allein die Blutungen unterhalten, und den Krampf bis zu allgemeinen Convulsionen steigern können. — Durch eine zur rechten Zeit unternommene Encheirese würden nicht allein diese heftigen Zufälle mit einem Male gehoben, sondern auch der Uebergang einer aperten Hämorrhagie in eine occulta verhütet werden.

Milchfluss. Galactirrhoe.

Nach Hohl. (Enzyklopäd. Wörterbuch d. mediz. Wissenschaften, Bd. 13.)

Die Milchabsonderung kann in Hinsicht der Dauer und der Menge von der Norm abweichen. Ist die Ausscheidung der Milch während des Wochenstandes zu reichlich, oder hält sie nach bereits aufgegebenem Stillungsgeschäft noch fortdauernd an, so besteht die Galactirrhoea, Milchfluss, Milchruhr. Beide krankhafte Zustände können die Gesundheit des Weibes untergraben, und durch Abzehrung den Tod herbeiführen.

In diagnostischer Hinsicht ist zu bemerken, dass diese wuchernde Thätigkeit der Brüste sowohl bei schwächlichen und reizbaren, als auch bei robusten und sonst wohl gesunden Stillenden auftreten kann. Bei jenen fallen, wie die Symptome, so auch die Folgen des Leidens früher in die Augen, als bei diesen. Diese erhöhte Lebensstimmung der Brüste bekundet sich durch eine allgemeine, elastische und beträchtliche Turgeszenz derselben, durch gesteigerte Wärme und durch gespannte, straff hervorstehende Warzen, deren Farbe röther ist, als sie gewöhnlich zu sein pflegt. Dem Säugling spritzt die Milch gleichsam entgegen, und während er trinkend sie nicht fördern kann, verschluckt er sich zuweilen, oder sie quillt aus den Mundwinkeln desselben hervor, und läuft an den Brüsten herab. Aber auch in den Zwischenzeiten tröpfelt sie freiwillig und so reichlich ab, dass die Kleidungsstücke durchnässt werden, und ein säuerlicher Geruch in der Nähe der Stillenden bemerklich wird. Durch Bewegung der Arme, zur Zeit der Verdauung und nach dem Genuss sehr nahrhafter

Speisen, wird dieser Milchabfluss gesteigert. Aus dem Missverhältniss zwischen der Produktion und Reproduktion muss sich nothwendig ein Zustand von Schwäche im ganzen Organismus früher oder später entwickeln, und unverkennbar dem Arzt sich darstellen. Früher geschieht dies bei schwächlichen und reizbaren, später bei kräftigen Weibern. Wenn daher jene schon in den ersten Wochen der Stillzeit an Schwindel, Mattigkeit, Neigung zum Schweiss leiden, abmagern, und ein blasses Gesicht mit lividen Rändern um die Augen bekommen, scheinen diese selbst Monate lang gesund zu sein. Unter allen Umständen nehmen alle Symptome zu, wenn das Stillungsgeschäft fortgesetzt wird. Zu den nur erst angegebenen Krankheitserscheinungen gesellen sich neue. Die Kranken klagen über Ziehen in den Gliedmaassen, über Drücken und Stechen im oberen Theile des Rückgrathes und in der Brust. Immer mehr magert der Körper ab, und auf der vorderen abgezehrten Fläche des Brustkastens erheben sich die vollen Brüste, abstechend im Vergleich zu den übrigen abgemagerten Körpertheilen. Es entwickelt sich ein lentescirendes Fieber, oder das schon vorhandene nimmt zu, begleitet von einem trokkenen Husten, der sich späterhin mit eiterartigem Auswurf löst, und die Gruppe der Symptome einer Abzehrung (Tabes lactea, Atrophia lactantium, Tabes nutricum) vollständig macht. — Wirft man nun auf die äusseren Zeichen, die sich bei diesem Uebel darstellen, und auf den Verlauf desselben nur einen flüchtigen Blick, so wird man eingestehen müssen, dass es mit anderen krankhaften Zuständen der Brüste kaum verwechselt werden kann. Denn sieht man auch nicht selten, dass bei Wöchnerinnen, die eine copiöse Milchabsonderung haben, die Brüste voll sind, die Milch häufig abtröpfelt, und die Wäsche befeuchtet, leiden auch andere Stillende zuweilen an Schwindel, Herzklopfen u. s. w., schwellen auch die Brüste bei der Milchstockung oft bedeutend an, so wird doch hier jeder nicht ganz unerfahrene Arzt die wesentlichen Zeichen des Milchflusses vermissen, oder Symptome finden, die bei der Galactirrhöe zu fehlen pflegen.

Die Vorhersagung ist bei der Galactirrhöe im Allgemeinen nicht ungünstig zu stellen. Hat aber das Uebel schon tiefe Wurzel geschlagen, haben die krankhaften Erscheinungen als Folgen der zu copiösen oder zu lange dauernden Milchabsonderung eine bestimmte Höhe erreicht, sind die Brustdrüsen an die übermässige Ausscheidung schon zu sehr gewöhnt, und ist das Fieber heftig oder anhaltend geworden, dann haben wir Grund zu einer sehr ungünstigen Prognose.

Was die Aetiologie betrifft, so hält J. Frank das Leiden, vielleicht wegen des Milchzuckers, den man in der Milch in einem höheren Grade als gewöhnlich vorgefunden hat, für verwandt mit der Harnruhr. Man übersieht aber bei der ätiologischen Beurtheilung der Galactirrhöe das Verhältniss, in welchem die Milchdrüsen zum Frucht-

halter, und dieser zu jenen steht. Nicht genug berücksichtigt man den Consensus und die antagonistische Wechselbeziehung beider zu einander. Es steht nämlich das Leben der Brüste mit dem des Fruchthalters nicht nur in einer allgemeinen, sondern auch in einer spezifischen Beziehung. Wir bemerken daher in Folge der consensuellen Beziehung erhöhte Thätigkeit der Brüste bei gesteigertem Leben des Fruchthalters, so wie erhöhte Lebensstimmung im Fruchthalter bei vermehrter Aktion in den Brüsten. Organe aber, die zu einander in Consens stehen, sind auch nicht frei von antagonistischen Verhältnissen. In der That beobachten wir auch in dieser Beziehung bei gesteigertem Leben der Brüste herabgesetzte Thätigkeit des Fruchthalters, so wie Verminderung der Thätigkeit der Brüste bei erhöhter Lebensstimmung des Fruchthalters. Das Leben der Brüste erhebt und erhöht sich, wenn das des Fruchthalters sinkt, daher denn auch die Lebendigkeit der Milchdrüsen nach der Entleerung, und während der Rückbildung des Uterus antagonistisch erhöht, und auf den höchsten Gipfel gesteigert wird. Wenn nun aber die Thätigkeit des Uterus zu früh oder zu schnell erlischt, so kann es geschehen, dass das Leben der Milchdrüsen übermässig bethätigt wird, und dass die dem Organismus gleichsam zur Gewohnheit gewordene Ausscheidung durch die Milchdrüsen selbst nach der Entwöhnung des Kindes fortdauert, so dass die Mutter einen solchen Aufwand an Bildungsstoff nicht ertragen kann, vielmehr unterliegen muss.

Wenden wir nun diese in der Erfahrung begründete Ansicht auf die Behandlung der Galactirrhöe an, so dürfen wir dabei die Uterinthätigkeit, die nach und nach im Wochenbette erlischt, nicht ganz aus dem Auge lassen. Ist daher die Thätigkeit des Uterus im Wochenbette zu früh oder zu schnell auf irgend eine Weise zurückgetreten oder unterdrückt worden, so müssen wir sie wieder zu erwecken suchen. Es geschieht dies zweckmässig durch warme Fomentationen, durch lauwarme Umschläge auf die Geschlechtstheile, selbst durch Injektionen in die Mutterscheide. Gleichzeitig muss das Stillungsgeschäft nach und nach abgebrochen werden, denn theils wird durch das Säugen des Kindes der Säfteandrang nach den Brüsten, und die Turgeszenz derselben unterhalten, und die Sekretion der Milch befördert, theils aber geschieht es, dass mit Unterdrückung der Lebensstimmung in den Brüsten die Thätigkeit im Fruchthalter antagonistisch vermehrt wird, wie nach dem Entwöhnen die Menstruation wieder eintritt. Auf diesem Wege erhalten wir eine Mithülfe, das erhöhte Leben der Brüste zu mässigen. Dauert aber die Milchausscheidung bei Weibern nach der Entwöhnung fort, so sucht man in gleicher Absicht die Menstruation, die bisher noch fehlte, durch passende äussere und innere Mittel hervorzurufen. Man thut wohl, das Kind von der Mutter zu entfernen, damit nicht etwa der Anblick des Kindes

auf die Milchsekretion influirt. Immer müssen auch die Brüste mit zertheilenden Mitteln, mit kalten Waschungen behandelt werden. Auch das Waschen der Oberarme mit kaltem Wasser, und das Auflegen von Sinapismen auf diese, unterstützt die Unterdrückung der Milchsekretion. — Es ist bekannt, dass nahrhafte Speisen und Getränke die Milchbildung befördern, und Schweiss, Durchfälle u. s. w. sie vermindern. Man hat deshalb bei unserer Krankheit die Hautthätigkeit in Anspruch zu nehmen, und die Darmausleerungen zu unterstützen, oder selbst zu befördern. Dass aber ausleerende Mittel mit Umsicht, und nur dann in Anwendung zu bringen sind, wenn die Kräfte noch gar nicht oder nur wenig gesunken sind, leuchtet wohl ein. Dasselbe gilt in Bezug auf Blutentziehungen. Eine besondere Beachtung verdient das Fieber, das wie jedes lenteszirende zu behandeln ist. Endlich muss man auch die verlorenen Kräfte durch China, Wein, eisenhaltige Mittel u. s. w. zu ersetzen suchen.

Wir wollen noch die Bemerkung machen, dass bei Weibern, bei welchen das Uebel zu befürchten steht, oder im früheren Wochenbette schon bestanden hat, der Arzt an Verhütung desselben denken muss. Er hat deshalb auf den regelmässigen Abgang der Lochien zu achten, muss die Stillende vor zu häufigem Anlegen des Kindes und besonders warnen, dass sie das Kind zur Nachtzeit nicht immer an der Brust liegen lässt. Er hat den Leib offen zu halten, auf eine zweckmässige Diät zu bestehen, und darauf zu achten, dass Wöchnerinnen eine mässig unterhaltene Ausdünstung der Haut höchst vortheilhaft, jeder Zurücktritt desselben nachtheilig ist.

Milchstockung. Agalactia.

Nach Désormeaux.

Die Agalactie ist entweder eine totale oder partielle. Total ist sie, wenn die Milchsekretion gänzlich fehlt, partiell, wenn die Absonderung zu unbedeutend ist, als dass sie zur Ernährung des Kindes hinreichen sollte. Sie ist ferner entweder primitiv, wenn die Absonderung der Milch nach der Entbindung gar nicht eintritt, oder zufällig, wenn die bereits eingetretene durch Einwirkung irgend einer zufälligen Ursache vermindert oder ganz unterdrückt wird. Als Ursachen der primitiven Agalaktie sind zu nennen die Atrophie der Brüste, die organischen Krankheiten dieser Drüsen, so wie ihre geringe Entwickelung; auch scheint aus einigen Ursachen hervorzugehen, dass das Uebel zuweilen ein mehr dynamisches ist, und seinen Grund in einem Mangel an vitaler Energie der Brustdrüse hat. Ferner hat man noch als Ursachen der Agalaktie angenommen: nervöses Tem-

perament, Plethora, ausserordentliche Magerkeit, angeborene oder aus Mangel an Nahrung entstandene Schwäche, schlechte Verdauung, Hämorrhagieen, übermässige Ausleerungen, Leukorrhoe, Missbrauch des Geschlechtsgenusses, deprimirende Gemüthsaffekte, Phthisis oder andere Krankheiten, endlich das wiederholte Auflegen der adstringirenden und narkotischen Mittel auf die Brüste. Treten während des Verlaufs der Ab- und Aussonderung der Milch akute Krankheiten, Schwangerschaft, Menstruation ein, so kann dadurch ebenfalls eine Verminderung oder Unterdrückung der Milchsekretion veranlasst werden. Die Wirkung aller der genannten Ursachen ist bis jetzt durch die Beobachtung keinesweges in ein helles Licht gestellt worden, und es bleibt noch zu wünschen übrig, dass eine jede in ihrer speziellen Beziehung zur Ab- und Aussonderung der Milch für sich isolirt näher gewürdigt werden möchte.

Die Diagnose der Agalactie unterliegt keiner Schwierigkeit, wenn die Frau kein Interesse hat, den Mangel der Milchsekretion zu verheimlichen; sie giebt dann selbst dem Arzte die Erscheinungen derselben an. Schwieriger wird die Sache schon, wenn die Krankheit eine Amme betrifft, welche ihren Säugling nicht gern verlieren möchte. Hier achte man auf folgende Zeichen, um das vorhandene Leiden zu erkennen: Die Brüste schwellen nicht an, werden nicht hart in der Zwischenzeit, während welcher das Kind nicht saugt. Das Kind selbst ist fortwährend hungrig, selbst dann, wenn es eben die Brust verlassen; es verlangt sie oft und verlässt sie bald, nachdem es dieselbe genommen hat, mit Ungeduld, und zuweilen unter heftigem Schreien wieder; es lässt wenig Urin, sein Schlaf ist kurz und unruhig; es magert ab und verkümmert schnell. Die Agalactie, welche für das Kind so verderbenbringend ist, wenn man nicht schnell dafür sorgt, ihm eine reichlichere Nahrung zu verschaffen, zieht für die Mutter gewöhnlich keine nachtheiligen Folgen nach sich. Doch kann auch, namentlich bei Frauen von einer nervösen Konstitution, der durch das wiederholte Saugen bewirkte Reiz eine Art sehr lebhaften hektischen Fiebers hervorrufen, das ein schnelles Sinken der Kräfte herbeiführt, wenn es nicht bald gelingt, die Agalactie zu beseitigen, oder wenn man nicht mit dem Stillen aufhören lässt.

Eine nähere Berücksichtigung der Ursachen ergiebt schon von selbst, dass das in Rede stehende Uebel meistens ausserhalb der Grenzen der Kunst liegt. Namentlich ist dies bei der primitiven Agalactie der Fall, während es hingegen bei der zweiten Varietät, der mehr aus zufälligen Ursachen entstandenen, nicht selten gelingt, die Milchabsonderung wieder anzufachen, zu vermehren und zu unterhalten.

Hier reicht es oft hin, die Ursache zu entfernen, wenn sie noch vorhanden ist, und die Thätigkeit der Brustdrüse dadurch zu erregen,

dass man das Kind oft anlegt, und zum Saugen veranlasst. Lieutaud sagt, dass wiederholte, mit einem rauhen Stoff gemachte Friktionen sich zuweilen sehr nützlich bewiesen. Eine gesunde und reichliche Nahrung ist oft das beste Heilmittel; die meisten übrigen galaktopoëtischen Mittel, mit Ausnahme des Anises, des Fenchels und der Linsen, die auch Désormeaux bei manchen Frauen die Quantität der Milch vermehren sah, sind jetzt ausser Gebrauch. *)

*) Bei den älteren Aerzten finden sich die mannigfaltigsten Mittel zur Vermehrung der Milchabsonderung empfohlen. So wird Quecksilber, in einer ausgehöhlten Haselnuss zwischen die Brüste gelegt, oder Pimpinelle zwischen dieselben gerühmt. Beide Mittel erwähnt Wedelius, diss. de defectu lactis p. 27; Hilscher, diss. de lactis vitiis p. 29; Tabernaemontanus und Macasius erwähnen, dass die Pimpinelle in einem Zeitraume von 6 Stunden den Zufluss der Milch in einem ungeheuren Grade gesteigert habe. Auch ein goldener Faden, in seidene Gewänder genäht, soll helfen (Taranta in Philon. L. III, p. 359). Allein diese und dergleichen Amulete sind eitel und thörigt, und nicht mit anderen, inneren, gerühmten Mitteln zu verwechseln. So rühmt Rhazes die Asche der Vorderpfote einer Kuh mit einem Fencheldekokte; Priscianus und Andere loben, auf eigene Erfahrung gestützt, den Gebrauch zerquetschter lebendiger Regenwürmer mit Honig (s. Spacchius Gynaecior. Tom. I. S. 16). Von Aetius und von Amatus Lusit. Cent. IV, wird das Trinken einer Art gepulverten Seefisches (Hippocampus) mit Wein vermischt, als kräftig Milch bewirkend empfohlen. Hierher gehört auch die Mondsmilch und der Bergkrystall, welche, wenn sie überhaupt einige Wirkung besitzen, wie Langius richtig bemerkt, wohl nur dadurch wirken, dass sie die Säure der ersten Wege, welche auf die Chylification nachtheilig wirkt, wegschaffen, und so eine bessere Digestion bewirken. Die spezifische Kraft, wenn nicht aller, doch der meisten der von den Autoren gerühmten Pflanzen ist ebenfalls in Zweifel zu ziehen. Einige derselben sind: Vitex agnus castus (Hippocrates, de Morb. mul. ed. Linden p. 461; Dioscorides L. I, c. 135), Salvia mit Wachholderbeeren gekocht (Hippocr. p. 406), Lauch (ders. p. 460), die Blätter und Stengel der Anemonen (Dioscorides L. II, c. 169; Galenus, de simp. med. fac. libr. IV, Plinius L. XXI), Ocymum (herba Basilici), Jasione (Convolvulus sepium), Erica (Galenus l. c.), Brassica (Plinius L. XX, 24; dass nicht bloss Brassica, sondern auch Cochlearia armoracia und fast alle Tetradynamieen eine Vermehrung der Milch hervorbringen, behauptet Paula Schrank, s. Baiersche Flora, Bd. II, p. 186 und 211); Mentha (Corbejus, Spacchius) Vinca (Hoffmann bei Hartmann p. 416), Nigella (Wedelius l. c. p. 26), Flor. Sambuci (Langius, Miscellan. p. 46). Auch zerquetschte Semina lactucae, in Wasser oder Bouillon genommen, sollen die Milch auf eine wunderbare Weise vermehren; eben so wird von den Alten die Polygala (Milchkraut), die von eben dieser Eigenschaft den Namen hat, sehr gerühmt. (Dioscorides L. IV, c. 142; Plinius L. XXVII, c. 96). Die indischen Frauen bringen einen vermehrten Zufluss der Milch hervor durch ein Dekokt aus den Saamen der Baumwollenstaude

Enuresis. Incontinentia urinae. Enuresis.

Nach Ritter (Gräfe's Journal für Chirurgie und Augenheilkunde, 1832, Bd. 17, Heft 4.)

Unter die Krankheiten, denen im hohen Alter beinahe kein Mensch zu entgehen vermag, und also, wie sich Sömmering ausdrückt —

Gossypium (herbaceum) mit gleichen Theilen Kaffeebohnen gemischt, (s. Reusing, Helv. Museum der Heilkunde, Bd. III). Vor allen diesen haben aber die Umbelliferen, Anethum, Anisum und besonders Foeniculum, welches auch von den Neueren, z. B. Richter, sehr gerühmt wird, den Vorzug. (Nach Galen bringen diese Pflanzen, wenn sie grün und frisch sind, vermehrten Zufluss der Milch hervor; im trockenen Zustande hingegen rufen sie die Menses hervor. Riolanus, Opera p. 146, stellt eine Vergleichung zwischen den milcherzeugenden Mitteln und Emmenagogis auf, und glaubt mit Recht, dass diese erhitzender als jene seien. Fenchel und Anis lobt schon Hippocrates l. c. Bd. II, p. 405; Dioscorides L. III, c. 65 u. 81; L. XX, c. 96).

Bei 5 Frauen, bei welchen aus verschiedenen Ursachen die Milch unterdrückt war, brachte ein Dekokt, aus der Rad., Sem., und Herb. Foeniculi bereitet, einen vermehrten Zufluss derselben hervor (Sammlung für praktische Aerzte Bd. II, Th. 4, S. 49); auch Richter sah nach der Anwendung dieses Mittels einen überraschenden Erfolg. Eine Kindbetterin nämlich verlor am 9ten Tage nach der Geburt die Milch gänzlich, und nachdem sie dieses Dekokt 24 Stunden getrunken hatte, bekam sie ein neues Milchfieber, und nach dem Ablaufen desselben waren die Brüste mit Milch angefüllt (s. chirurg. Biblioth. Bd. IV, Th. 2, S. 291). Doch ist allen diesen Mitteln keine spezifische Kraft zuzuschreiben, und ihre etwaige Wirkung hängt vorzüglich von der Auflösung der Eingeweidestockungen und Reinigung der Digestionsorgane ab, und sie können deshalb, mit einer passenden Diät verbunden, wohl empfohlen werden. Dass die Chinarinde, eben so wie andere Roborantien, die Sekretion der Milch befördere, ist wohl einzuräumen, nicht aber, dass der gänzliche Mangel an Milch dadurch verbessert werde, wie Richter behauptet hat, — Vergl. Dümichen, de mammarum praesidiis post partum.

Hier noch ein Paar Formeln über einige der genannten galactopoëtischen Mittel:

℞ Magnes. alb. ʒjjj, Pulv. cort. Aurant. ʒß., Pulv. semin. Foenicul., Sacchar. alb. āā ʒj. M. f. Pulv. S, Morgens und Abends 2 Theelöffel voll in Wasser zu nehmen. Hufeland.

℞ Rad. Foenicul., Rad. Petroselin., Rad. Liquirit. āā ℥j, Hb. Anethi, Hb. Cerefol., Hb. Foenicul. āā ℥ß., Sem. Aneth., Sem. Foenicul., Sem. Anisi āā ʒjj. C. C. M. f. Spec. S. 2—3 Esslöffel auf 2 Pfd. Wasser zum Thee. Bergius.

℞ Rad. Foenicul. ℥vjj., Rad. Liquirit., Hb. Aneth., Hb. Cerefol. āā ℥ß., Sem. Anisi ʒjj., C. C. M. f. Spec. S. Zwei Esslöffel voll mit 1 Kanne Wasser einige Male aufwallen, dann an einer warmen Stelle eine halbe Stunde ziehen zu lassen, und täglich mit etwas Milch zu verbrauchen. Radius.

abgesehen von den so mannigfaltigen Gelegenheitsursachen — in dem gewöhnlichen pathologischen Gange der Natur von der Kindheit bis zum hohen Alter, gewissermaassen begründet zu sein scheinen, gehören auch die Krankheiten der männlichen Harnblase und Harnröhre. Unter diesen selbst aber giebt es vielleicht keine, welche dem Patienten und seiner Umgebung unangenehmer und beschwerlicher wäre, als das Unvermögen, den Harn zu halten, Incontinentia urinae.

Das beständige Abträufeln des Urins verursacht, vermöge der salzigen Bestandtheile und des Gehalts an freier Säure, oder nach Umständen, an freiem Ammonium, Brennen, Jucken, Excoriationen und Entzündungen der davon bespülten Theile, welche Entzündungen, wenn das erregende Moment fortdauert, in bösartige, buchtige Geschwüre und selbst in Brand übergehen. Die corrodirende Wirkung des Harnes scheint bei diesem Uebel dadurch noch gesteigert zu werden, dass demselben die Beimischung des von der inneren Schleimhaut der Blase abgesonderten einhüllenden Schleimes, wegen mangelnden Aufenthalts des Harnes in der Blase, vielleicht auch wegen Unthätigkeit dieser Schleimhaut, abgeht. — Die von dem Harne stets infiltrirten Kleidungsstücke werden von den Harnsalzen überkrustet, und verbreiten einen abscheulichen, ammoniakalischen Harngestank, der bei vernachlässigter Reinlichkeit, besonders im Sommer, da der Harnstoff überaus leicht in eine faulige Gährung übergeht, und überhaupt zur Zersetzung sehr geneigt ist, mehr oder weniger dem fauligen sich nähert, und auf diese Art den Leidenden zu einem für die Gesellschaft gehässigen Mitgliede macht. Dazu kommt noch, dass wenn noch örtliches Leiden, Destructionen, Verschwärungen und Eiterungen der Urinblase — was bisweilen der Fall ist, sich damit vergesellschaftet, der Urin schon an und für sich einen fast aashaften Geruch besitzt. Auf diese Art ist der Kranke stets von einer verdorbenen, stinkenden Atmosphäre umgeben, was bei längerer Andauer und abgehender Reinlichkeit einen nachtheiligen Einfluss auf den Zweck der Respiration haben, und endlich Allgemeinleiden faulig-skorbutischer Art bedingen kann. Dieser Uebelstand wird dadurch noch um so trauriger, als die damit Befallenen — wenn es blos für sich bestehender Lokalfehler der Blase ist — anfangs sich sonst wohl und gesund befinden, und stark genug fühlen können,

℞ Rad. Foenicul., Sem. Foenicul. āā ℥jj., C. C. M. f. Spec. S. Zwei bis drei Esslöffel voll mit einer Kanne Wasser einige Male aufwallen zu lassen. **Radius.**

Diese sehr einfache Vorschrift hat **Radius** sehr gute Dienste geleistet, selbst wenn die Spezies stärker gekocht wurden. Bei guten Digestionsorganen kann man Milch nehmen lassen, und — wo sie zu haben ist — frische Fenchelwurzel.

ihren gewöhnlichen Geschäften vorzustehen. — Obgleich der Organismus als ein aus einer bestimmten Zahl zweckmässig zusammengesetzter Theile bestehendes Ganze, wo alle Theile für und durch einander bestehen, und jeder Theil Zweck und Mittel zugleich ist, von seiner normalen Funktion abweichen muss, wenn ein Glied dieser verschlungenen Kette in Unthätigkeit geräth; so ist doch die Dignität der Blase in der Reihe der Organe zu gering *), als dass nicht längere Zeit ihre Lähmung — Unthätigkeit überhaupt, bestehen könnte, ehe auch der übrige Organismus unter dieser Lokalkrankheit wesentlich leidet.

Diesem Uebelstande abzuhelfen, oder ihn doch wenigstens zu lindern und erträglicher zu machen, war schon die Bemühung älterer und neuerer Aerzte, und doch kann sich die Kunst bis jetzt noch nicht rühmen, dieser Aufgabe vollkommen entsprochen zu haben. Mit Recht bemerkt daher Köhler, dass unter allen bis jetzt bekannten Hülfsmitteln kein einziges die Erfindungskraft der Aerzte mehr auf die Probe gestellt, und die gemachten Erwartungen weniger befriedigt habe, als der Verband beim unwillkürlichen Harnabgang.

Unter diesen Verhältnissen hielt der Verf. dies für einen schicklichen Stoff zu einer Inauguralabhandlung **), deren Inhalt er auf diesem Wege im Auszuge der Oeffentlichkeit übergiebt, da dieselbe doch manches Interessante enthalten, und in den Händen der Wenigsten sich finden dürfte.

*) Für die Richtigkeit dieses Satzes liefert uns die vergleichende Anatomie eine Menge triftiger Belege, indem sie uns nachweist, dass die Natur mit der Ertheilung dieses Organs gleichsam zu spielen scheint, da sie dasselbe einer Reihe, selbst in der höheren Klasse stehender Thiere — Wirbelthieren versagte, obgleich die Excretion des Harnes bei ihnen vollkommen von Statten geht, z. B. den Vögeln, während sie auf der anderen Seite niedriger stehenden Thieren eine Harnblase verlieh, z. B. unter den Amphibien dem Schildkröten- und Froschgeschlecht, die sogar bei manchen der eigentlich sogenannten Frösche doppelt ist, während sie beim Krokodil und manchen wahren Eidechsen, so wie auch den Schlangen wieder mangelt. Deswegen ist R. sehr geneigt, die Urinblase als ein bloss accessorisches Anhangsorgan der Urinwerkzeuge zu betrachten. Für diese Ansicht spricht auch ein von Richardson beobachteter Fall, wo ein Knabe 17 Jahre lebte, ohne jemals durch die Ruthe urinirt zu haben, und doch gesund war, dagegen hatte er beständigen Durchfall. So theilt uns Morgagni einen Fall mit, wo lange Zeit aller Harn durch den Mastdarm abging, ohne dass man nach dem Tode den Grund dieses Ausganges ausfindig machen konnte, einen Weg, den die Natur bei allen denen Thieren einschlägt, welchen ursprünglich eine Harnblase mangelt; so geht auch z. B. nach Blumenbach beim Biber und Faulthier, bei welchem die Harnröhre mit dem Mastdarm einen gemeinschaftlichen Ausgang hat, der Urin auf diesem Wege ab.

**) De incontinentia urinae. Dissert. inaugur. med. chirurg. Tubingae apud Osiander 1831.

I. Synonyme, Symptome, Verlauf. Die hier in Betracht kommende Krankheit — das Unvermögen, den Harn zu halten, der unwillkürliche Harnfluss, Incontinentia urinae, Enuresis, Perirrhoea des Hippocrates, Urocratia, Paresis des Aretäus, Diamnes des Woyt's u. s. w. — ist schon durch den in der Benennung liegenden Begriff hinlänglich bezeichnet, da er das pathognomonische Symptom in sich enthält. Der Urin geht entweder früher oder öfter, als es dem Willen des Kranken gemäss ist, was man unvollkommenes Unvermögen nennen könnte; oder der Urin geht unwillkürlich, ohne Schmerz, und ohne das Vermögen, ihn zu halten, zuweilen unaufhörlich tröpfelnd in dem Maasse ab, als er durch die Ureteren in die Harnblase gelangt, meistens schon durch sein eigenes Gewicht, durch die blosse Bewegung des Körpers, durch den Druck der Unterleibseingeweide, ohne irgend eine Zusammenziehung der Blase, und diese Form wäre das vollkommene Unvermögen, den Harn zu halten, welche man auch Harntröpfeln, Stillicidium urinae genannt hat. Dies alles findet ohne abweichende Menge des Urins, ohne ungewöhnlichen Durst und Hunger, ohne Zuckergehalt, ohne beinahe pergamentartige Vertrocknung der Haut, und ohne allgemeine Abmagerung statt, wodurch sich diese Krankheit wesentlich vom Diabetes unterscheidet. Im weiteren Verlaufe zeigen sich Excoriationen der vom Harne bespülten Theile, Gestank, und die in der Einleitung hinlänglich erwähnten lästigen Erscheinungen; selten Fieber und Abzehrung, und wenn sich diese letzteren Erscheinungen auch dazu gesellen, so sind sie doch nur zufällig.

Aus dem Bisherigen geht nun hervor, dass diese Krankheit, wie fast jede andere, unter verschiedenen Graden, Modifikationen und Formen auftreten kann, wovon die wichtigsten herausgehoben, und einer besonderen Erörterung gewürdigt werden sollen.

1) Enuresis erethica. Bei dieser Form kann der Kranke auf einige Zeit den Urin zwar halten, allein die Entleerung desselben erfolgt häufiger, als gewöhnlich, und der Trieb hierzu tritt oft so heftig und plötzlich ein, dass er ihn wider seinen Willen gehen zu lassen genöthigt ist, ehe er sich in eine hierzu bequeme Stellung begeben kann; auch erfolgt oft unwillkürliche Entleerung während des Schlafes. Hierher gehört auch die von einigen Schriftstellern als E. spastica aufgeführte Spezies. — Der Kranke hat bei dieser Form mehr oder weniger Spuren von Schmerz und Krampf in der Blase, und hängt sie häufig mit schleichender Blasenentzündung, Steinbeschwerden, Würmern, Krankheiten der Prostata etc. zusammen.

2) Enuresis nocturna. Hier vermag der Kranke bei Tage den Urin gehörig zurück zu halten, aber im Schlafe geht er unwillkürlich ab, ein Zustand, den Einige, z. B. Boyer, von übler Gewohnheit, Andere, z. B. Bell, von einer fehlerhaften Lage im Bette

ableiten, und noch andere, J. P. Frank, wollen eine erbliche Anlage beobachtet haben. — Diese Form kommt meistens nur bei Kindern vom ersten bis zweiten Zahnen, oder — jedoch seltener — von diesem bis zur Zeit der Pubertät, mehr bei Knaben als bei Mädchen, sehr selten aber bei Jünglingen und Erwachsenen vor.

3) Enuresis paralytica. Diese Form ist durch die oben, bei der Erörterung des vollkommenen Unvermögens, den Harn zu halten erwähnten Erscheinungen ausgezeichnet.

4) Enuresis fistularis s. mechanica. Hier läuft der Urin durch eine normalwidrige Oeffnung ab, die je nach ihrer Stelle entweder mit der Blase, oder einem andern, zum uropoëtischen System gehörigen Theile in Verbindung steht, und entweder Folge von Wunden oder Quetschungen *), oder anderer zerstörend auf die Theile einwirkender Kräfte ist, und sich oft auch mit E. paralytica komplizirt.

II. Diagnose. Obgleich das pathognomonische Symptom — das unwillkürliche Abfliessen des Urins dieses Uebel in der Regel leicht zu erkennen giebt, so scheint es R. doch von praktischer Wichtigkeit, hier auf die Fälle aufmerksam zu machen, mit denen es verwechselt werden könnte, und selbst von einsichtsvollen Aerzten schon verwechselt worden ist. Der bedeutendste Missgriff dieser Art ist die Verwechselung mit dem gerade entgegengesetzten Zustande — der Urinverhaltung, Retentio urinae, wo die volle Blase gleichsam überströmt, was die Franzosen schön „Urine par regorgement" nennen, und dieses Uebel dann die scheinbare Form einer Enuresis annimmt, was bei Greisen und der Blasenlähmung nicht selten vorkommt. Wenn nämlich die ganze Blase gelähmt ist, so hängt die Menge des Urins, der darin zurückgehalten werden kann, von dem Raume innerhalb der Bauchhöhle ab. Kann sich daher die Blase wegen des Drukkes der sie zunächst umgebenden Eingeweide nicht mehr ausdehnen, so läuft die volle Blase gleichsam über, und der Urin tröpfelt fortwährend ab, wie seine durch die Ureteren stets ankommende Menge die mögliche Ausdehnung der Blase übersteigt, während letztere doch immer voll bleibt. Es ist daher immer rathsam bei bestehender Enu-

*) Einen merkwürdigen Fall dieser Art hatte R. (während seiner Studienjahre) als Praktikant im Klinikum zu Freiburg im B. zu beobachten Gelegenheit. Ein Mann wollte nämlich zu K. in einem Wirthshause auf den Abtritt, der zur ebenen Erde befindlich, mit einem durch Dielen bedeckten, weiten Fasse in Verbindung stand, und trat unglücklicher Weise so auf, dass eine der Dielen mit ihm wich, und er auf dem oberen Rande des Fasses zu reiten kam. Das Mittelfleisch wurde dadurch bedeutend gequetscht, ging in Brand über, und es bildete sich eine Harnfistel. Er wurde von mehreren Aerzten ohne günstigen Erfolg behandelt, und suchte deshalb im Klinikum zu Freiburg ärztliche Hülfe, wo er von R.'s Lehrer, Herrn Hofr. Prof. Buch 2 Mal operirt, und vollkommen hergestellt wurde.

resis, wo der Urin immer auströpfelt, nachzusehen, ob in der hypogastrischen Gegend keine Geschwulst, oder bei beträchtlicher Ausdehnung der Blase keine Fluktuation wahrzunehmen ist, entweder durch den Mastdarm, oder über dem Schaamberg, oder wenn man die zwischen einem Finger im Mastdarm und der Hand über dem Schaamberge befindliche Blase abwechselnd drückt, wie es Sömmering angiebt. Auch kann die Angabe des Patienten hierüber manche Aufhellung geben. Richerand führt noch als weiteres diagnostisches Merkmal ein Harnfieber — urinous fever — an, durch brennende Hitze, grossen Durst, schnellen Puls, ammoniakalischen und urinösen Geruch des ganzen Körpers, und eine mit gelblicher und fetter Feuchtigkeit bedeckte Haut karakterisirt, wenn das Harntröpfeln von Retention bedingt sei. Endlich giebt die Applikation des Katheters von dem Bestand einer Harnverhaltung vollkommen Aufschluss. Wie wichtig in zweifelhaften Fällen die Applikation des Katheters ist, mag unter vielen nur ein Beispiel dienen, welches uns Dr. Müller*) mittheilt, wo ein Mann 5 Jahre an vermeinter Enuresis litt, und 3 Jahre erfolglos daran behandelt wurde, weil eine Retentio für eine Incontinentia urinae gehalten wurde, bis durch die Applikation des Katheters eine Menge Urin entleert, das Uebel als in Folge von Harnverhaltung erkannt, und dann geheilt wurde.

III. Prognose. Die Prognose richtet sich, wie fast bei jeder andern Krankheit, nach den erregenden Ursachen, dem Bestand des Uebels, dem Alter und Geschlecht des Kranken u. s. w. — Enuresis in Folge von Lähmung der Blase trübt, da sie in den meisten Fällen mit ziemlich unheilbaren Krankheiten in symptomatischem Zusammenhange steht, z. B. Lähmung der untern Extremitäten, Rückendarre, die Prognose in Beziehung auf Heilung sehr. Die paralytische Enuresis ist zwar für sich bestehend ohne Gefahr; allein sie wird oft gefahrvoll als Symptom anderer Krankheiten. Wo sie noch nicht lange gedauert hat, und besonders, wenn sie mehr durch Erschlaffung des Schliessmuskels, als durch Lähmung der Nerven zu Stande kommt, wird sie bisweilen durch passende Mittel geheilt; als unheilbar ist sie dagegen in der Regel zu erachten, wenn Lähmung des Nervensystems Ursache ist. — Verdickungen und organische Entartungen der Blasenhäute geben eine um so schlimmere Prognose, je schwieriger es ist, die bestehenden Desorganisationen vollkommen und dauerhaft zu heilen; ja Wichmann will an der Möglichkeit der Heilung einer verdickten Harnblase verzweifeln, was aber Sömmering nicht so allgemein und unbedingt zugiebt. — Enuresis in Folge von Entzündungen und der davon herrührenden Schwäche der Muskelhaut der Blase ist nicht bleibend, sondern geht allmählig in den ge-

*) Rust's Magaz. für die gesammte Heilkunde Bd. XII. S. 261.

sunden Zustand über; bleibt sie aber längere Zeit, oder nimmt sie gar zu, so kann man voraussetzen, dass die Blasenentzündung Verdickung der Blasenhäute zurückgelassen habe, deren Rückbildung um so schwieriger ist, je später man die bedingende Ursache erkennt. — In Beziehung auf das Alter lehrt die Erfahrung, dass die Heilung leichter bei Kindern als bei Erwachsenen, und am schwierigsten bei alten Subjekten ist. — Auch das Geschlecht hat auf Prognose einen bedeutenden Einfluss wegen der grossen Verschiedenheit der mit den Harnverletzungen in Verbindung stehenden Genitalien, was auch die Ursache ist, dass beim Weibe die Prognose schlimmer gestellt werden muss, als beim Mann, besonders wenn das Uebel durch eine Blasenscheidenfistel bedingt ist. Eben so schlimm ist aber auch die Prognose bei Enuresis, bedingt durch eine Blasenfistel, bei Männern, wovon R. einen traurigen Fall zu beobachten Gelegenheit hatte, hervorgerufen durch einen so roh und schlecht ausgeführten Steinschnitt, dass der Mastdarm und die Blase durch eine grosse, mit kallösen Rändern versehene Oeffnung mit einander in Verbindung standen, der nothwendig als unheilbar erklärt werden musste.

IV. Aetiologie. Die Urinblase kann man als eine, mit einer Schleimhaut ausgekleidete, muskulöse Höhle betrachten, bestimmt, den Harn einige Zeit in sich aufzunehmen, und dann nach aussen zu entleeren. Die Kräfte, durch deren Hülfe die Blase diese Funktion ausübt, stehen in einem antagonistischen Verhältnisse zu einander. Einer Seits ist es das Zusammenziehen des Schliessmuskels, der den Hals der Blase umgiebt, als Zurückhalter des Harns, und anderer Seits der Detrusor vesicae, der den Harn austreibt. Hiezu gesellen sich noch zur Beihülfe die Wirkung des Zwerchfells und der Bauchmuskeln. Erschlafft daher während des gesunden Zustandes eine dieser Kräfte, so äussert die andere ihre Thätigkeit durch Kontraktion, und so wird der Urin durch die reziproke Thätigkeit dieser Muskeln entweder ausgestossen, oder zurückgehalten. Im gesunden Zustande ist also in der Blase, wie in dem, im schwangern Zustande ihr einigermaassen analogen Uterus, deutlich ein polarisches Verhältniss ausgesprochen, so dass mit der Thätigkeit des einen Pol's der ihm entgegengesetzte in Unthätigkeit geräth, und umgekehrt. Diese durch die erwähnten Kräfte bewirkte Thätigkeit der Blase ist theils willkürlich, theils unwillkürlich, und aus dieser Thatsache lässt sich nun a priori schon schliessen, dass die Blase von zwei verschiedenen Kräften belebt sein müsse, und wirklich verhält es sich auch in der Natur so; denn die Blase erhält theils vom Rückenmark, theils vom Gangliensystem ihre Nerven. Ohne Zweifel rührt die willkürliche Thätigkeit von dem Einflusse des Rückenmarks, und die unwillkürliche von dem im Unterleibe und im Becken liegenden Ganglien und Geflechte her.

Dürften wir den Versuchen eines C. F. Bellingeri *) Glauben beimessen, so bewirken die hintern Streifen des Rückenmarks durch die Fäden der aus ihnen entspringenden Nerven, die Erschlaffung des Schliessmuskels der Blase, die vordern Streifen hingegen Kontraktion der Blasenmuskeln. Die seitlichen Streifen üben einen Einfluss auf die Stärke der freiwilligen Bewegungen, und insbesondere auf die der Harnblase aus. Aus diesen Versuchen zieht Bellingeri in Beziehung auf die Pathologie der hier in Rede stehenden Krankheit folgende Schlüsse: Rührt die Enuresis von Lähmung her, so liegt der Grund hiervon in den vordern Streifen; wenn die Krankheit krampfhafter Natur sei, so liege die Ursache hiervon in den hintern Streifen, was doch nicht immer der Fall sein dürfte. — Die Ursachen der Enuresis lassen sich, nach R., nach der vorausgeschickten Bemerkung unter folgende zwei Klassen bringen:

A) Ursachen, welche die Einwirkung des Willens auf die Thätigkeit der Blase direkt oder indirekt beschränken, oder gänzlih aufheben.

B) Ursachen, welche der unwillkürlichen Thätigkeit der Blase das Uebergewicht über die willkürliche verschaffen.

A. Da der Einfluss des Willens auf die ihm unterworfenen Organe nur durch die leitenden Nerven, die zu den Zentralpunkten des Nervensystems, Gehirn und Rückenmark, sich begeben, vermittelt wird, so ist es klar, dass Alles, was diese leitende Verbindung beeinträchtigt, oder gänzlich unterbricht, und so das in Rede stehende Organ von dem Einflusse des Nervensystems gleichsam isolirt, störend oder gänzlich aufhebend auf die willkürliche Thätigkeit, die R. hier vorzugsweise im Blasenhals einer Seits, und in den Bauchmuskeln und Zwerchfelle anderer Seits, als zwei einander entgegenwirkende Kräfte sucht, nothwendig wirken muss. Diese Klasse bringt R. unter zwei Ordnungen: örtliche und allgemein wirkende Ursachen.

1) Bloss örtlich wirkende Ursachen. Die hier in Betracht kommenden Momente beziehen sich entweder auf die Blase selbst, oder auf die in ihrer Nähe befindlichen Organe. Die wichtigsten sind:

a) Lähmung des Schliessmuskels der Blase, für sich bestehend; ohne gänzlichen Verlust der Thätigkeit der Blase ist dies eine seltene Erscheinung. Diese partielle Lähmung entsteht manchmal freiwillig und ohne bekannte Ursachen, so bei sehr alten Männern häufiger, als bei alten Weibern; kann aber auch durch Ausdehnung, Zerrung, Quetschung und Zerreissung, z. B. nach schweren Entbindungen, nach ausgeführten Steinoperationen etc. bedingt sein.

*) De medulla spinali nervisque.

b) **Theilweise oder gänzliche Zerstörung des Schliessmuskels der Blase** durch Geschwüre etc. Dieser Zustand hängt meistens mit Krankheiten der Prostata, bei Männern und Trippergift etc. bei Weibern, zusammen.

c) **Lähmung der ganzen Blase sammt dem Schliessmuskel**, bedingt durch Druck auf die Nerven der Blase, oder auf die Nerven der Beckeneingeweide überhaupt, oder des Rückenmarks insbesondere, u. s. w.

2) **Mehr allgemein wirkende Ursachen.** In Folge von Apoplexieen und Rückenmarkslähmung, beobachtet man vorzüglich und zuweilen plötzlich entstanden, eine wahre Lähmung der Blase, mit mehr oder weniger verbreiteter Lähmung anderer Theile, ferner allgemein verbreitete Paralysen im Nervensystem in Folge des Hydrocephalus oder Hydrorrhachitis, Verletzungen des Gehirns und Rückenmarks, hoher Grad des Typhus, Metastasen auf das Rückenmark, Tabes dorsualis, Spina bifida etc., wo aber der Enuresis mehr eine symptomatische Bedeutung zukommt.

B. Die unwillkürliche Thätigkeit der Blase sucht R. vorzüglich in dem Detrusor urinae, indem der Wille nicht unmittelbar, sondern nur durch Beihülfe der Thätigkeit der Bauchmuskeln und des Zwerchfells auf die Blase zu wirken vermag. Für diesen Satz sprechen Theorie und Erfahrung. Dieser Muskel erfordert nämlich einen eigenthümlichen Reiz im gesunden Zustande, ohne welchen er, auch bei dem stärksten Willen, nicht zur Kontraktion gebracht werden kann, eben so wenig, als wir willkürlich leer zu schlucken vermögen. Dieser Reiz ist für die Blase im gesunden Zustand der Harn, bei dessen Ansammlung sich der Detrusor bis auf einen gewissen Punkt ausdehnt, dann aber sich der weitern Ausdehnung entgegensetzt, und endlich sich gegen unsern Willen zusammenzuziehen beginnt, wodurch der Harn gegen den Hals gepresst wird, und so, indem er den Schliessmuskel zur grössern Gegenwehr auffordert, das Bedürfniss zur Entleerung hervorruft. Diese Ansicht scheint R. die richtigere, und jener von **Bell** auf den bekanntlich sogenannten reizbaren Punkt der Blase sich stützenden, blos hypothetischen vorzuziehen zu sein. Für die Richtigkeit dieser hier aufgestellten, der **Bell**'schen widersprechenden Ansicht liefert R. die, in dieser Beziehung analoge Einrichtung des Mastdarms und des Uterus triftige Belege *).

Da nun die unwillkürliche Thätigkeit der Blase, wie oben gezeigt wurde, vorzugsweise von dem Gangliensystem abhängt, so ergiebt sich, dass Alles, was auf diese Sphäre des Nervenlebens direkt oder indirekt störend einwirkt, auch die Blase pathologisch ergreifen

*) S. R.'s Dissertation pag. 16.

kann. Diese Klasse von Ursachen betrachtet R. speziell als dynamische, organische und mechanische.

1) Dynamische Ursachen. Unter diese Ordnung bringt R. jene Ursachen, wo insbesondere das Kräfteverhältniss gestört, d. h. Sensibilität und Irritabilität vorzugsweise ergriffen ist. Hierher gehören:

a) Abnorm erhöhte Empfindlichkeit der Blase, und zu grosse Neigung der antagonistischen Muskeln derselben zu erschlaffen, und Alles, was eine so erhöhte Empfindlichkeit bedingen kann. Meistens sind Krankheiten der Harnröhre, Vorsteherdrüse, Gebärmutter, des Mastdarms, Afters, der Nieren, Unordnungen in den Verdauungsorganen hiermit in Verbindung.

b) Beginnende Entzündung der Blase und ihre Ausgänge, welche bei Kindern meistens den Körper, bei Greisen mehr den Hals der Blase trifft*)

c) Blasenkrämpfe und Alles, was sie bedingen kann, z. B. Metastasen des Rheumatismus auf die Blasenmuskeln, Metastasen arthritischer oder scrophulöser Materien, Blasenhämorrhoiden, Steine, Würmer u. s. w.

d) Psychische Einflüsse, wie Furcht, Angst etc. bewirken einen Trieb zum öftern Harnen und oft wirkliche transitorische Enuresis, und Alles, was die Besinnungskraft mehr oder weniger beeinträchtigt, z. B. Rausch. So kennt R. einen jungen Mann, der jedes Mal im Rausche ins Bett pisste, und einen andern, der im heftigen Rausche jedes Mal in demselben Moment, wo sich sein Bedürfniss äussert, alles in die Hosen gehen lässt.

2) Organische Ursachen. Hierher zählt R. Ursachen, die durch Störung der Struktur und Mischung der Theile wirken. Die vorzüglichsten sind:

a) Geschwülste und Verdickungen der Harnblase, wodurch die Irritabilität derselben beeinträchtigt oder gänzlich aufgehoben wird**), oder Entartungen der sie zunächst umgebenden Theile, z. B. der Prostata. Verdickung der Blasenhäute kommt besonders bei Blasensteinen und andern, die Exkretion des Harns erschwerenden Ursachen, mehr beim männlichen als beim weiblichen Geschlechte vor,

*) S. R.'s Dissertation S. 18.

**) Obgleich die hier erwähnten Zustände, unter der Klasse von Ursachen stehend, die der unwillkürlichen Thätigkeit das Uebergewicht über die willkürliche verschafft, R. eines Widerspruchs zu beschuldigen scheinen, wenn er sagt, sie beeinträchtigen oder heben die Irritabilität gänzlich auf, so lässt sich dieser Einwurf leicht beseitigen, wenn man bedenkt, dass der Schliessmuskel, um eine verdickte Blase zu verschliessen, viel mehr Kraft aufzuwenden hat, und seine Funktion oft nicht gehörig ausüben kann.

nach dem allgemeinen physiologischen Gesetze, dass jeder Muskel durch häufige Reizung und Anstrengung in seiner Substanz zunimmt.

b) Kallositäten, Scirrhen, Auswüchse, Schwämme und Vereiterung der Blase bewirken auf ähnliche Weise Enuresis.

c) Krankhafte Kontraktion der Blase. Die Blase ist manchmal so kontrahirt, dass sie völlig unfähig ist, irgend etwas vom Urine aufzubewahren, wovon uns Morgagni mehrere Beispiele erwähnt.

3) Mechanische Ursachen. In dieser Reihe fassen wir alle jene Ursachen zusammen, welche die Exkretion des Harnes durch rein physische Verhältnisse abnorm machen, und entweder innerhalb oder ausserhalb der Blase sich befinden.

a) Wenn ein Stein, ein Schwamm, oder irgend ein anderer fremder Körper von ungleicher Gestalt im Blasenhalse liegt, und diesen nicht genau, oder ein Stein die ganze Blase ausfüllt, so kann der Urin von der Seite, theils durch seine eigene Schwere, theils durch die leiseste Kontraktion der Blase abfliessen, obgleich der Schliessmuskel seine vollkommene Kraft besitzen kann.

b) Druck von Geschwülsten in der Beckenhöhle, z. B. von Physconia hypogastrica, Kallositäten, Scirrhen der in der Beckenhöhle liegenden Organe, Schieflagen des Uterus u. s. w., wodurch entweder der Ausdehnung der Blase Schranken gesetzt, oder der Blasenhals in seiner Richtung verzerrt, oder ein Entzündungs- oder krampfhafter Zustand der Blase gesetzt wird.

c) Störung der Kontinuität der Blasenhäute in Folge von Verwundungen, Exulzerationen, Quetschungen u. s. w., wodurch die E. fistularis bedingt wird.

d) Bildungsfehler, besonders Vorfall der Blase in Folge der Schaambeinspalte.

e) Muthwillige Dilatation der Harnröhre durch fremde Körper, was besonders beim weiblichen Geschlechte beobachtet wurde, wovon uns Klein in Harless Jahrbüchern einen Fall mittheilt.

V. Diagnostische Bemerkungen in Beziehung der Ausmittelung der zu Grunde liegenden Ursache. Da die Prognose und Therapie hauptsächlich bei den chronischen Krankheiten von den Ursachen abhängt, so scheint es in praktischer Beziehung von Interesse zu sein, die zu Grunde liegende Ursache der Enuresis genau zu kennen, wenn man eine sichere Prognose stellen, und von der Behandlung Erfolg sehen will; daher R. hier einige diagnostische Winke beifügt.

Lähmung des Schliessmuskels der Blase als nächste Ursache. Wenn diese Ursache der Enuresis zu Grunde liegt, so fliesst der Urin stets ab, sobald die geringste Menge in der Blase angehäuft ist, unwillkürlich, eben so schnell, als er durch die Ureteren zur Blase geführt wird, ohne dass ihn der Kranke zurückzuhalten

vermag, oft ohne es zu bemerken. — Dies ist das ächte Stillicidium urinae. Der Katheter dringt sehr leicht in die Blase. Bei halber Lähmung, überhaupt bei geschwächter Kraft des Schliessmuskels, vermag zwar der Kranke den Urin einige Zeit zurückzuhalten bei Ruhe des Körpers, allein die geringste Bewegung, Husten, Niesen vermögen ihn schon auszutreiben.

Dieselben Erscheinungen, wie bei der Lähmung des Schliessmuskels, kommen auch bei der **Zerstörung desselben** zum Vorschein, nur mit dem Unterschiede, dass hier längere Zeit andere krankhafte Erscheinungen vorausgingen.

Die Erkennung der Ursachen, welche lähmend auf die Blase überhaupt einwirken, geht aus den übrigen vorhergegangenen Umständen und anderweitig begleitenden Erscheinungen zur Genüge hervor.

Bei abnorm erhöhter Empfindlichkeit der Blase wird sie mehr als gewöhnlich zur Kontraktion und Entleerung ihres Inhaltes geneigt, weil in diesem Zustande ein geringerer natürlicher Reiz hinreicht, die expulsive Thätigkeit hervorzurufen. Der Kranke entleert daher den Urin häufiger als gewöhnlich, oft fliessen nur einige Tropfen aus, und der Trieb dazu tritt oft so heftig ein, dass trotz des stärksten Willens die Kleider dennoch beschmutzt werden. Hiermit ist meistens einiges Schmerzgefühl verbunden.

Bei der akuten Blasenentzündung soll nach **Richter** ein Schmerz, der in dem Augenblicke zunimmt, wo der Urin ausfliesst, ein sicheres diagnostisches Zeichen sein. Der Kranke fühlt in der Gegend der Blase einen mehr oder weniger heftigen, stechenden, klopfenden etc. Schmerz, der auf äussern Druck zunimmt, unaufhörlichen Trieb und Drang zum Uriniren. Der Puls ist ungleich, fieberhaft gespannt, voll, hart, der Athem heiss, Durst gross, Fieber fehlt nie.

Blasenkrämpfe geben sich durch das periodische Erscheinen, durch heftige, zusammenziehende, schnürende Schmerzen, die gegen die Harnröhre vorwärts schiessen, die Eichel kitzeln, und mit Unbehaglichkeit steifen, und durch Unempfindlichkeit gegen äussern Druck leicht zu erkennen. Der Strahl des Harnes wird oft, wie aus der Blase eines Hundes, mit Heftigkeit ausgestossen. Die Unterscheidung der Blasenkrämpfe von der Blasenentzündung hat **Sömmering** *) so schön auseinander gesetzt, dass man nur auf ihn zu verweisen braucht.

Metastasen und dadurch erzeugte Blasenkrämpfe geben sich durch Verschwinden eines ursprünglichen Krankheitsprozesses ohne hinreichenden Grund und ohne Krisen zu erkennen, unter Auftreten einer neuen Krankheit.

*) Ueber die tödtlichen Krankheiten der Harnröhre und Harnblase. Fkft. 1822. S. 42 u. f.

Enuresis in Folge von Verdickung und Verhärtung der Blasenhäute entsteht allmählig und langsam, öfter beim weiblichen als männlichen Geschlechte, nach einer Reihe anderer Blasenbeschwerden, und lässt sich durch ein eigenthümliches lästiges Gefühl des Patienten von Druck, Schwere und Gewicht in der Blasengegend vermuthen, bestimmter aber ausmitteln durch Einführen der Sonde, wobei man die Härte und den Widerstand der unbiegsamen Blasenwände fühlt, so wie auch durch Einführen des Fingers in den Mastdarm.

Die Gegenwart **schwammiger Exkreszenzen** auszumitteln, ist mit Schwierigkeit verbunden; denn sie sind einmal zu weich, um sie durch die Häute des Mastdarms und der Blase hindurchfühlen; dann ist gewöhnlich zugleich die Harnblase viel zu dick und zu hart, um sie wahrnehmen zu können. Das leichte Bluten, wenn man den Katheter oder die Sonde einführt, erregt zwar den Verdacht, ein sichereres Zeichen ist es aber, wenn kleine Stückchen von ihnen mit dem Harne abgehen, was bisweilen der Fall ist, daher man in solchen Fällen den gelassenen Harn stets untersuchen muss.

Eine krankhafte Kontraktion der Blase giebt vielleicht sich durch die Untersuchung mit dem Finger durch den Mastdarm, durch die Unfähigkeit der Blase über die Schambeinsvereinigung hinaufzusteigen, insbesondere aber durch die Heftigkeit der Symptome zu erkennen, die entstehen, wenn man den Ausfluss des Harns, z. B. durch ein Kompressorium hindert.

VI. **Therapie.** Bei der Behandlung der Enuresis sind zunächst die erregenden Ursachen zu berücksichtigen, welche ein höchst verschiedenartiges Verfahren nothwendig machen können.

1) **Enuresis erethica.** Bei dieser Form der Krankheit suche man die krankhaft erhöhte Empfindlichkeit und Zusammenziehungsfähigkeit der Blase durch passende Mittel herabzustimmen, zu welchem Behufe **Boyer** Bäder, erweichende und krampfstillende Klystire, schleimige Getränke, Opium und milde Diät empfiehlt. Allein alle diese Mittel wirken nur palliativ, indem sie den Körper vorübergehend für die Empfindlichkeit der auf ihn einwirkenden Reize etwas abstumpfen, aber nie radikale Heilung zu bewirken vermögen, so lange die erregende Ursache nicht entfernt ist. **Bingham** sah stets auf die Entfernung der Ursachen die erhöhte Empfindlichkeit weichen. Die anzuwendenden Mittel müssen sich daher stets nach den eigenthümlichen Umständen der jedesmaligen Ursachen richten; Unordnungen in den Verdauungsorganen, die Gegenwart von Würmern müssen besonders bei Kindern berücksichtigt werden. Jeden Fall mit dieser Komplikation will **Bingham** stets mit Abführmitteln, von welchen jedoch die salzigen vermieden werden dürften, geheilt, und wo diese nichts halfen, durch kaltes Baden gehoben haben. Bei Erwachsenen ist die Behandlung der durch Unordnungen in den Verdauungsorganen

bedingten erhöhten Empfindlichkeit der Blase viel komplizirter, weil die erregenden Momente in der Regel viel länger eingewirkt haben, und erfordert daher auch viel mehr Zeit zu ihrer Heilung. Ist das Uebel blos Reflex eines Leidens eines andern Organs, so suche man das primäre zu heben. Wenn die Ursache gehörig berücksichtigt ist, so scheint der Weg der fernern Behandlung am zweckmässigsten ein doppelter zu sein, nämlich:

a) Milderung des nunmehr zu starken Urinreizes durch Mildermachen des Urins. Zu diesem Zwecke schicken sich besonders milde, schleimige Getränke, arabisches Gummi, Hanfsaamen und Mandelmilch, besonders mit Zusatz von Semen lycopodii, von welchem Mittel R. nach längerem anhaltenden Gebrauch wirkliche ölartige Tropfen auf dem Urin beobachtet hat.

b) Herabstimmung der Nerven- und Muskelthätigkeit, wozu sich die mildern Antiphlogistica schicken, am zweckmässigsten in Verbindung mit den eben genannten Mitteln.

Zweckmässig scheint es R. auch, die Blase durch längeres Anhaltenlassen des Urins allmählig an einen grössern Reiz zu gewöhnen, entweder durch Einwirkung des Willens, oder auf mechanische Weise.

Enuresis nocturna. Auch hier ist die Behandlung, je nach der Ansicht über die zum Grunde liegende Ursache verschieden. Boyer, der das ganze Uebel als eine übele Gewohnheit betrachtet, empfiehlt besonders Schreckmittel, und Desault und die übrigen Franzosen stimmen ihm bei, und wollen dadurch, dass man die Kinder lebende Mäuse in der Hand zerdrücken liess, oder an das Krankenlager sterbender Personen brachte, Heilung beobachtet haben. Diese Behandlungsart tadelt Bell mit Recht; allein es ist eben so einseitig als lächerlich, dieses Uebel von der Rückenlage im Bette ableiten, und es durch eine Seitenlage heilen zu wollen, wie Bell angiebt. Die ganze Behandlung dieses Uebels glaubt R. passend unter folgende Punkte bringen zu können:

a) Pädagogische Behandlung. Hierher gehört Furcht vor Strafe, öfteres Wecken während der Nacht, Erweckung einer starken Ideenassoziation.

b) Medizinische Methode. Hier verdient besonders eine zweckmässige Diät Berücksichtigung, indem der Einfluss der Verdauung und der Nahrungsmittel überhaupt auf die Sekretion des Harnes nicht unbedeutend ist. Nach Chossat vermehrt Pflanzenkost die Absonderung des Harnes viel stärker, als Thierkost, auf welches Verhältniss die Natur, die Alles auf Zweckmässigkeit berechnet, dadurch hinzuweisen scheint, dass sie den fleischfressenden Thieren eine Harnblase von kleinerem Raume verlieh, als den pflanzenfressenden. Nach eben diesem Schriftsteller ist die Harnabsonderung unmittelbar nach

der Mahlzeit am geringsten, und nimmt dann steigend bis zur 7—9. Stunde zu. Möchte es daher nicht zweckmässig sein, dem Kinde nur eine sparsame Nachtkost aus fast lauter thierischen Substanzen bestehend, einige Stunden vor Schlafengehen, aber wenig Getränk geniessen zu lassen, damit auf diese Art die durch die Verdauung mittelbar vermehrte Harnabsonderung bereits vorüber ist, und vor Schlafengehen zum Theil entfernt werden kann? Die Seitenlage hält R. nur in so fern für zweckmässig, als in dieser Situation weniger Träume zu erfolgen pflegen. Petit empfiehlt bei Knaben, deren Ruthe schon etwas entwickelt ist, eine Bremse, was in sofern nicht unzweckmässig sein möchte, als dadurch die Blase allmählig an einen stärkern Urinreiz gewöhnt wird. — Bei einem 16jährigen Mädchen, welches noch nie menstruirt hatte, und in Folge von Träumen täglich ins Bett pisste, wandte R. Kanthariden, theils in Substanz, theils in Tinktur, nebst einer zweckmässigen Diät in so starken Gaben an, dass sie Harnbrennen erregten, in der Absicht, dass der so beim Harnen stattfindende Schmerz Erwachen aus dem Schlafe errege, und es gelang ihm in kurzer Zeit, völlige Heilung zu bewirken. — In frühern Zeiten wandte man gegen dieses Uebel die absurdesten Dinge an, die nur in historischer Beziehung Erwähnung verdienen, z. B. eine Wurst aus der Vagina eines Schweins, Ziegenkoth, gebratene oder gedörrte Mäuse, ein Anhängsel um den Hals von dem Pulver einer lebendig gebratenen Kröte, die Kehle eines Hahns oder Kapaunen im rothen Weine, die Hoden eines Hasen u. s. w.

c) Enuresis paralytica. Bei partieller Lähmung des Schliessmuskels sind die Kanthariden das zweckmässigste Mittel, welche bekanntlich eine besondere Wirkung auf diese Muskelparthie der Blase ausüben. Am besten wendet man die Tinktur an, theils innerlich, theils äusserlich in der Blasengegend; zum letztern Zwecke kann man sich auch des Blasenpflasters bedienen, wobei man zweckmässig nach Bingham so verfahren kann: Man legt das Pflaster entweder auf das Heiligenbein, oder das Mittelfleisch, und lässt es so lange liegen, bis Strangurie entstanden ist; oder man nehme das Pflaster ab, sobald eine Blase entstanden ist, entferne die Haut der entstandenen Blase, und verbinde die wunde Stelle zwei Mal täglich, bestreue sie jedesmal mit Kantharidenpulver, und fahre so lange mit fort, bis Strangurie erfolgt. Dickson stimmt damit ganz überein. Sömmering empfiehlt, um den gelähmten Blasenhals durch sanfte Reizung der Nachbarschaft zur Lebensthätigkeit zu erheben, Bähungen von einem Absude aromatischer Kräuter mit Wein oder auch Branntwein versetzt, ferner Einreibungen von Salben mit gewürzhaften Oelen versetzt, ins Mittelfleisch, oder in die Gegend des Kreuzbeins. Viele rühmen ausserordentlich die Einreibungen von Kampher, in Weingeist

oder fetten Oelen gelöst, in die Schenkel. Dr. Grötzner*) will durch die Anwendung des salzsauren Goldes eine Enuresis, bei einem alten Manne, die wahrscheinlich (?!) von Lähmung der Blase herrührte, geheilt haben, woran jedoch sehr gezweifelt werden dürfte. — Will man die Kanthariden innerlich geben, so sei man vorsichtig, fange mit kleinen Gaben an, und steige allmählig zu grösseren; denn es sind Fälle bekannt, wo die kleinsten Gaben heftige Schmerzen und Blutharnen hervorbrachten. Die beste Gabe scheint 3 Mal täglich 6 Tropfen der Tinktur in einem schicklichen Vehikel zu sein, z. B. in einer Leinsamenabkochung, Mandel- und Hanfsaamenmilch, womit man vorsichtig bis zu 15—20 Tropfen auf einmal steigen kann. Man kann die Kanthariden auch in Substanz mit arabischen Gummi und Kampfer in Pillenform, oder in Emulsion geben. Wenn die Krankheit schon alt, und das Individuum schon bei Jahren ist, darf man jedoch von diesem Mittel nicht viel erwarten.

Bei der beginnenden Zerstörung des Schliessmuskels der Blase ist es Aufgabe der Kunst, dieser durch Entfernung der erregenden Ursache und die geeigneten Mittel Einhalt zu thun. Eine Vereiterung des Blasenhalses heilte Dr. Blume bei einem 65jährigen Manne durch starke Gaben Salmiak — alle 2 Stunden ℨβ mit Sulph. aurat. und bittern Mitteln, anhaltend gebraucht. Revulsorische Mittel, Fontanellen, Einreibungen der Brechweinsteinsalbe in das Mittelfleisch oder dessen Umgegend, reinigende, die Eiterung verbessernde Injektionen, die je nach der erregenden Ursache sich richten müssten, möchten nicht unzweckmässig sein. Bei gänzlicher Zerstörung dieses Muskels aber vermag der Arzt zur radikalen Heilung nichts; denn wir besitzen kein Mittel, durch dessen Anwendung die Reproduktion so gesteigert werden könnte, dass wieder ein neuer Muskel gebildet würde. Hier steht uns nichts zu Gebote, als die Anlegung einer zweckmässigen Maschine.

Bei Lähmung der ganzen Blase sammt ihrem Schliessmuskel kann von der Kunst noch Hülfe erwartet werden, wenn sie von entfernbaren Ursachen bedingt ist. Ist blosse Atonie der Blase vorhanden, so möchten Umschläge von Eis oder eiskaltem Wasser auf die Schaamgegend, oder das Tropfbad, so wie auch Einspritzungen von kaltem Wasser in die Blase, nach Descamp, oder in den Mastdarm, nach Müller, von Nutzen sein. — Goulard lobt zu diesem Zwecke sein Bleiwasser; Andere empfehlen Absüde von tonischen Mitteln, z. B. Simaruba. Sollte allgemeiner Schwächezustand damit verbunden sein, so müssten die angezeigten stärkenden Mittel, besonders China angewendet werden. Empfohlen werden noch Folia uvae ursi,

*) Rust's Magaz. Bd. XXI. S. 28.

ein Mittel, welches besonders durch de Haen einen Ruf in Blasenkrankheiten erhielt. Bingham will sich aber nie von der eigenthümlichen Einwirkung dieses Mittels auf die Harnorgane vollkommen überzeugt haben, und betrachtet es daher bloss als ein gelind tonisches, adstringirendes Mittel; er will von ihm ähnliche Wirkung, wie von der Columbo und Gentiana gesehen haben. Unter die nämliche Kathegorie gehört auch der von Lieb empfohlene Saft der sogenannten Eispflanze, Mesembryanthemum crystallinum, welchen Wendt bei drei alten Männern mit Erfolg anwandte. — Reizende Klystire und auf die dicken Gedärme wirkende Abführmittel, z. B. Aloë, möchten auch nicht unzweckmässig sein. Sollte nicht auch der Rhabarber und die Wurzel von Rubia tinctorum, welche eine so spezifische Veränderung in der Beschaffenheit des Harnes hervorbringen, in diesen Fällen sich nützlich beweisen?

Um der Blasenlähmung zu begegnen, und die Folgen derselben zu verzögern, empfiehlt Lentin wöchentlich 2 Mal Bäder aus abgekochten Kalbs- oder Hammelsfüssen, und nachher Einreibungen des ganzen Rückgraths mit einer Salbe aus gekochtem und wieder erkaltetem Marke, mit etwas flüchtigem Salmiakgeist und Kajeputöl vermischt, und das Tragen eines flanellenen Kamisols auf dem blossen Leib. — Besonders viele Aerzte rühmen, um die Muskelfasern der Harnblase wieder zum neuen Leben aufzuregen, die Arnika, desgleichen den Kampfer, mit Schleim oder Speichel in die Schenkel einzureiben. Nach Andrieux sollen die Maisblüthen bei Heilung der Harnblasenkrankheiten, vielleicht auch Secale cornutum von Nutzen sein.

Enuresis in Folge von Apoplexie, Rückenmarkslähmung, Hydrocephalus, Hydrorrhachitis, Metastasen, Spina bifida erfordern eine, diesen speziellen Ursachen entsprechende Behandlung. Elektrizität, Akupunktur, Moxa, Einreibungen von Phosphorsalbe, Bäder, Mohrbäder sind hier am Platze, so wie bei Rückenmarkslähmung die Nux vomica, oder das Strychnin, jedoch mit der gehörigen Vorsicht, so wie auch Phosphoräther. Gegen Spina bifida wurde die Operation bald mit, bald ohne Erfolg vorgenommen.

Bei Verdickungen und Verhärtungen der Blasenhäute und davon bedingter Enuresis zeigte sich nach Dr. Fischer's Erfahrungen anhaltender Gebrauch des Salmiaks in grossen Gaben von Nutzen. Quecksilber, mit welchem Gilchrist eine Blasenverdickung geheilt, und von dem P. Frank herrliche Wirkung gesehen haben will, so wie auch andere, auflösende Mittel, z. B. Terra ponderosa salita können ebenfalls in Anwendung gezogen werden. Hier möchte vielleicht das salzsaure Gold, von dem Dr. Grötzner Heilung einer Enuresis beobachtet haben will, am Platze sein. Auch eine zweckmässige Diät ist anzuordnen, indem nach Dr. Fischer's Beobachtungen Kranke, die an Degeneration der Prostata und der Blase litten, bei Vermei-

dung reizender, gewürzhafter Speisen und spirituöser Getränke, oft bei hochgesteigertem Uebel noch unerwartet lange ihr mühsames Leben fristeten.

Bei krankhafter Kontraktion der Blase und davon abhängiger Enuresis muss man die Wandungen der Blase auszudehnen suchen; entweder dadurch, dass man den Austritt des Harns durch eine schickliche Vorrichtung verhindert, und so gleichsam zwingt, auf die Blasenwandungen dilatirend einzuwirken, oder dass man durch künstliche Einspritzungen diess zu erzielen sucht, wozu wir von Jul. Cloquet eine eigene Vorrichtung*) besitzen. — Dr. v. Winter**) heilte eine verminderte Kapazität der Blase dadurch, dass er während 2 Monaten einen Katheter tragen, und die Zwischenzeiten des Harnens von Zeit zu Zeit verlängern liess. — Wenn alle diese Mittel nichts helfen, und dies ist bei E. paralytica nicht selten der Fall, so steht uns nichts anders zu Gebote, als den Zustand des Patienten durch die Anlegung einer zweckmässigen Vorrichtung, deren wir bis jetzt eine grosse Menge besitzen, erträglicher zu machen. Man suchte auf eine doppelte Weise diesem Uebelstande abzuhelfen, nämlich durch Kompression der Harnröhre, und durch Rezipienten. Bei der Aufzählung dieser Vorrichtungen wird R. sich jedoch nur auf jene für das männliche Geschlecht beschränken.

A. Kompressorien. Die Urform für alle Vorrichtungen dieser Art ist offenbar das Nuck'sche Compressorium der Harnröhre, welches von Heister verbessert und „Bremse" genannt wurde. Diese beiden Vorrichtungen haben den wesentlichen Nachtheil, dass sie nicht bloss die Harnröhre, sondern das ganze männliche Glied drücken, und deshalb nicht lange ertragen werden können. Drücken sie zu wenig, so halten sie den Urin nicht gehörig zurück, und sind sie zu fest angelegt, so hemmen sie die Zirkulation im Penis und erregen Schmerz. Im letztern Falle schwellen wegen des gehemmten Rückflusses des Blutes die Venen an, erweitern sich, der Penis wird gleichsam gelähmt, und endlich entstehen noch grössere Uebel, wenn das Kompressorium nicht abgenommen wird, und dadurch hat der Leidende nichts gewonnen, als dass sein unglücklicher Zustand noch unerträglicher wird. — Das Winslow'sche Kompressorium übt seinen Druck auf die Harnröhre in der Gegend des Mittelfleisches aus, und ist analog der Vorrichtung von Nuck, bestimmt, eine Fistelöffnung im Perinäum zuzuhalten, weswegen einige, z. B. Köhler, fälschlich die Erfindung derselben Nuck selbst zuschreiben. Diese Vor-

*) S. R.'s Dissert. S. 33.

**) S. Gr.'s Journal. T. 1. p. 309.

richtung hat mit der unsrigen, weiter unten angeführten, die grösste Aehnlichkeit, nur dass die unsrige auf Zweckmässigkeit mehr Anspruch zu machen hat. Vorrichtungen dieser Art legt Caspari zur Last, dass wegen der stärkern Bedeckung der Harnröhre an dieser Stelle nur ein noch weit stärkerer Druck auf dieselbe und die übrigen Theile ausgeübt werden müsse, und es daher nicht rathsam sei, eine solche Vorrichtung anzuwenden, da sie die Kranken ohnehin nicht lange ertragen können. Diesen Einwurf finde ich aber durchaus nicht gegründet; denn einmal liegt die Harnröhre hier nicht an allen Stellen so verborgen, wie es Caspari scheinen möchte; dann sind die Theile in dieser Gegend auch nicht sehr empfindlich, wie z. B. das Reiten beweist, und endlich kann man hier auf eine Stelle der Harnröhre gelangen, wo sie noch nicht von dem schwammigen Körper umgeben, und also jeder gelinde Fingerdruck schon hinreicht, den Austritt des Harnes zu hemmen, wie jeder durch einen einfachen Versuch dies an sich selbst bestätigt finden wird. Bei sehr fetten Personen möchte dieser Einwurf gegründeter sein.

Brambilla beschreibt zwei, der Nuck'schen Bremse analoge, Vorrichtungen, welchen auch dieselben Nachtheile zukommen. Bell's verbesserte Heister'sche Bremse ist insofern zweckmässiger, als der Druck nur auf die Harnröhre eingeschränkt wird. Durch diese Modifikation ist zwar der Einwurf beseitigt, dass die Zirkulation im männlichen Gliede nicht freien Raum hat; allein der andere, die Unerträglichkeit des Drucks betreffende, tritt, nach dem allgemeinen physischen Gesetze, dass jeder Druck um so beschwerlicher und konzentrirter einwirke, auf je wenigere Stellen er vertheilt ist, um so mehr hervor. — Savigni's Druckwerkzeug ist dem vorigen in Absicht der Wirkung analog, hat auch dieselben Nachtheile. Böttcher's Kompressorium hat ausser den Nachtheilen, welche den Kompressorien im Allgemeinen zukommen, noch speziell den, dass es offenbar zu vielen Raum einnimmt.

Werfen wir einen flüchtigen Rückblick auf die erwähnten einzelnen Nachtheile, so geht hervor, dass diese Vorrichtungen dem Zwecke, für den sie bestimmt sind, durchaus nicht entsprechen. Allen diesen Vorrichtungen kommt aber ausserdem noch der Nachtheil zu, dass kein einziges für die Veränderlichkeit des männlichen Gliedes beim Orgasmus venereus berechnet ist.

Caspari schlägt vor, das männliche Glied hinaufzubinden, weil dadurch aus physischen Gründen dem Abfliessen des Harns Hindernisse in den Weg gelegt werden; ein Vorschlag, der allerdings Berücksichtigung verdient. Vielleicht wäre das Aufbinden des männlichen Gliedes mit Kompressen im Damme das zweckmässigste Mittel. Caspari hält die Einlegung eines passenden Katheters für das Vortheilhafteste und Bequemste, was R. in Zweifel ziehen möchte.

B. Harnrezipienten. Die Rezipienten leisten den Nutzen, dass der Harn ausfliessen kann, ohne die umliegenden Theile und die Luft zu verunreinigen. Wenn sie aber diesem Zwecke entsprechen sollen, so dürfen sie weder vom Urin angegriffen werden, noch denselben durchsickern lassen, und endlich müssen sie luftdicht sein, wenn der Geruch des Inhaltes nicht durchdringen soll. Ausserdem müssen sie noch folgende Eigenschaften besitzen: Sie dürfen weder den Kranken in der Bewegung hindern, noch darf ihre Befestigung an dem Körper unbequem, muss aber doch dauerhaft sein etc. Wie schwer nun alle diese, die Zweckmässigkeit erheischenden Eigenschaften mit einander zu vereinen sind, sieht jeder leicht ein, und daher lässt sich im Voraus schon von diesen Vorrichtungen kein grosser Nutzen erwarten, was auch schon daraus erhellet, dass wir dadurch einen im Innern des Körpers gelegenen Rezipienten durch diese Vorrichtungen zu ersetzen suchen. Die jetzt bestehenden Rezipienten lassen sich, nach R., nach ihrem innern Mechanismus, unter zwei Ordnungen bringen, nämlich in Rezipienten mit und ohne Klappen.

1) Harnrezipienten ohne Klappen. Die Vorrichtungen dieser Ordnung trifft alle der gegründete Vorwurf, dass sie dem Harn, bei den Bewegungen den Rücktritt in den Hals der Flasche gestatten, und so die Eichel des Penis stets bespült wird, was zu Entzündungen, Exkoriationen und andern Nachtheilen Veranlassung geben kann; auch können auf diese Weise die Kleider noch befleckt werden, und endlich sind bei der Lage im Bette diese Vorrichtungen gar nicht anwendbar. Hierher gehören: Die Flasche von Hildanus als die älteste Vorrichtung dieser Art; hernach Heister's Flasche. Beide haben den wesentlichen Nachtheil, ausser den im Allgemeinen schon erwähnten, dass sie nicht fest genug ansitzen, hin und her wanken, dabei den Penis in Gefahr setzen, gequetscht zu werden, und eine zu grosse Entstellung bewirken. — Bell's zinnerne Flasche entgeht zwar dem Einwurfe der zu lokkern Befestigung und zu grossen Entstellung, allein alle übrigen Einwürfe bleiben, und ausserdem ist sie noch zu schwer, und belästigt daher den Patienten beim Gehen, Sitzen etc. — Jörden's kupferner Urinhalter beschwichtigt bloss durch einen gebogenen Hals in etwas den Rücktritt des Harns. Der Köhler'sche Harnrezipient aus einer Pferdeblase ist der einfachste und wohlfeilste dieser Art, und vereinigt in sich manche Vorzüge vor den andern. Die Osiander'sche Flasche aus Blech ist der Bell'schen vollkommen ähnlich, und lässt daher auch dieselben Einwürfe zu.

2) Harnrezipienten mit Klappen. Die hierhergehörigen Vorrichtungen sind zwar so konstruirt, dass sie von den der vorigen Ordnung gemachten Einwürfen befreit sind, verfallen aber auf der andern Seite in einen andern nicht weniger wichtigen Nachtheil, der

ihrer Anwendung bedeutende Schranken setzt, nämlich den der Kostspieligkeit. Hierher gehören Juville's Urinhalter, dem Wesentlichen nach von elastischem Harz. Dies scheint die beste und bequemste Vorrichtung dieser Art zu sein, nur Schade, dass sie zu theuer ist. — Der Harnrezipient von Feburier, verbessert von Verdier, und etwas modifizirt von Gerdy.

Fluxus coeliacus. Milchfluss. Fluxus hepaticus. Leberfluss und Lienterie.

Nach P. Frank, mit Anmerkungen von Hufeland.

Die bei den Alten unter den Namen „Fluxus coeliacus", oder „Passio ventriculosa", und bei den Neueren als Diarrhoea lactea, chylosa (Milchruhr) vorkommende Krankheit scheint mit der zum chronischen Uebel gewordenen Schleimdiarrhöe einigermaassen verwandt zu sein.

Hinsichtlich der Natur dieses Uebels sind jedoch die Aerzte nicht einig, und hier stossen wir auf die grösste Meinungsverschiedenheit. Einige verstehen darunter einen Ausfluss von liquiden, unverdauten Nahrungsmitteln, und gleichsam eine „halbe Lienterie"; Andere bezeichnen sie als eine chymus- oder chylushaltige Diarrhöe; während noch Andere behaupten, dass aus dem Magen hier nichts komme, dass dieser nicht einmal den Durchgang der Luft gewähre, und dass vielmehr der Sitz des Uebels am Pylorus zu suchen sei. Bald hielt man die Krankheit für eine ziemlich oft, und namentlich bei Kindern vorkommende; bald nannte man sie eine seltene, nur von Wenigen beobachtete, wobei man zugleich die Bemerkung mit einfliessen liess, dass die genaue Beschreibung derselben so selten wäre, dass man gar keinen Grund sähe, warum man das Uebel nicht für eine Art inveterirter Diarrhöe halten sollte. Wenn Mehrere die Behauptung aufstellen, dass hier sehr reichliche Darmausleerungen erfolgen, so berichten dagegen Andere, dass die evakuirte Masse nur einige Quentchen betrage. Es konnte aber auch nicht fehlen, dass dieses Uebel, da man nur auf die äussere Beschaffenheit der ausgeleerten Materie sein Hauptaugenmerk richtete, bald für dieses, bald für jenes gehalten wurde. So manifestirt die evakuirte Masse bei demselben Individuum bald ein weissliches, dem Chylus oder dem Milchrahm gleichkommendes Colorit, bald stellt sie gleichsam einen geruchlosen, einer gekochten und aufgeschnittenen Leber ähnlichen Brei dar, während sie ein anderes Mal thonartig, fast gelatinös, dann wiederum verschiedenfarbig, und in

einigen Fällen mit Blutstreifen durchzogen ist, ohne dass deshalb in der Krankheit selbst irgend eine bedeutende Veränderung stattfände.*)

Frank gründet nun den Unterschied des Fluxus coeliacus von den anderen Arten der chronischen Diarrhöe darauf, dass, wiewohl einige Ueberreste unverdauter Ingesta hier mit dem Stuhl zugleich entleert werden, dennoch nicht diese es sind — wie bei jenen Diarrhöen — welche den Stoff zu diesem Bauchflusse liefern, sondern vielmehr eiterförmige, depravirte, von den Intestinis krankhaft abgesonderte Fäzes.

Gegen die von Einigen aufgestellte Behauptung, dass in dieser Krankheit Chymus- oder Chylusfeuchtigkeit evakuirt werde, hat man mit gutem Rechte eingewandt, dass ja auch, wenn die Consumtion der Ingesta nicht stattfindet, jene weissliche Materie in nicht minder bedeutenden Quantitäten verloren gehe; und so wird sicherlich auch derselbe Einwurf seine Gültigkeit haben, wenn Stoffe von anderer Färbung und Konsistenz in einem, die konsumirten Ingesta weit übersteigenden Quantitativverhältnisse ausgeschieden werden. Fr.'s Meinung beläuft sich daher dahin, dass der Fluxus coeliacus mit der Schleimschwindsucht der Lungen, mit dem gutartigen Mastdarm- und Gebärmutterschleimfluss, oder vielleicht in einem noch höheren Grade mit dem Diabetes übereinstimme, und dass diese Krankheit ihrem Wesen nach als eine Art von Darmschwindsucht zu betrachten sei. Gleichwie durch die Nieren der Zuckerstoff im Diabetes sezernirt wird, eben so scheinen auch die Därme im Fluxus coeliacus eine chemisch noch nicht genügend untersuchte Materie von verschiedenartiger äusserer Beschaffenheit, vermöge einer krankhaften Sekretion,

*) Die Milchruhr ist eine krankhafte Ausleerung aus dem Mastdarm, bei welcher weisse, dem Chylus ähnliche, oder graue, bisweilen eiterähnliche Materie, meist unter Stuhlzwang abgeht. Sie ist nicht leicht mit Koth vermischt, und die Menge derselben, die auf einmal ausgeleert wird, ist gering. Diese Ausleerungen erscheinen am häufigsten kurz nach dem Genuss von Nahrungsmitteln, nachdem dieser Druck, Kolik, Beängstigung, Drang zum Stuhlgang erregt hat, weshalb sie selten des Morgens, um diese Zeit dagegen die gewöhnlichen Kothausleerungen erfolgen. Dabei ist die Verdauung gestört; der Kranke leidet an hypochondrischer Gemüthsstimmung und Abnormitäten in der Sekretion des Urins, welcher bisweilen wasserhell, bisweilen trübe und schleimig ist. Der Fluxus chylosus ist meist eine langwierige Krankheit, die mehrere Monate, ja länger als ein Jahr anhalten kann, und bisweilen intermittirend ist. Zieht er sich in die Länge, so gesellen sich Zufälle der Abzehrung, auch wohl ein hektisches Fieber hinzu, wobei die Ausleerungen oft übelriechend werden. Der Ausgang ist häufig tödtlich, besonders wenn die Krankheit sich nicht bloss auf den Mastdarm beschränkt, sondern mit Abnormitäten der Eingeweide des Unterleibes verbunden ist.
Hufeland.

ohne Stoff dazu vom Magen aus erhalten zu haben, aus der Säftemasse selbst zu ziehen und zu bearbeiten.

Fr. muss hierbei jedoch erwähnen, dass dieses Uebel bisweilen einen intermittirenden, periodischen Typus annimmt, wobei die Diarrhöe manchmal in gewissen Perioden gehemmt ist, während sie in anderen Intervallen wieder zur gewöhnlichen Zeit eintritt, bisweilen jedoch ununterbrochen anhält.

So schien es mit einem mailändischen Grafen, einem Manne von bleichem, kachektischem Habitus, den Fr. an diesem schon Jahre lang währenden Uebel behandelte, oftmals acht, ja sogar bis funfzehn Tage recht erträglich zu gehen, und der Appetit sich wiederum eingefunden zu haben, als hierauf plötzlich, nach meist vorhergegangenen unruhigen Bewegungen im Unterleibe, der äusserst gespannt und aufgetrieben war, und unter der Empfindung einer anwandelnden Ohnmacht, sehr reichhaltige, breiartige, flüssige, schäumende Stühle von aschgrauer oder weisslicher Färbung entleert wurden. Auszehrung und hektisches Fieber waren die Begleiter dieses, späterhin tödtlich ablaufenden Uebels. Besser ging es mit einem von Fr. im Klinikum zu Pavia behandelten Landmanne, so wie mit einem anderen sechzigjährigen Manne aus Wien, die beide von dem bereits zwei Jahre anhaltenden Leiden vollkommen wiederhergestellt wurden. *)

Lienterie. Gegen die von einigen Seiten her geltend gemachte Behauptung, dass die Lienterie sich nur dadurch vom Fluxus coeliacus unterscheide, dass im letzteren Uebel die Aktion des Alimentarkanals nur verringert, im ersteren hingegen ganz erloschen sei, spricht schon das über den Ursprung des Fluxus coeliacus Gesagte, woraus nämlich resultirt, dass das letztgenannte Leiden die Folge einer normwidrigen Sekretion sei, während sich in der Lienterie mehr die Symptome einer krankhaft gesteigerten, peristaltischen Bewegung des Magens und Darmkanals darbieten. Es werden nämlich in dieser langwierigen Krankheit alle Ingesta, die festen sowohl als die flüssigen, in derselben Art als sie consumirt worden, ohne die geringste Veränderung hinsichtlich der Konsistenz, Färbung, des Geruchs, und ohne Beimischung von Blut oder Galle, lange Zeit hindurch ausgeschieden, wobei das Nutritionsgeschäft mehr und mehr sinkt, und endlich Tabes sich ausbildet. Die Nahrungsmittel werden hier nicht deswegen, weil sie unverdaut bleiben, mit dem Stuhl ausgeleert, sondern umgekehrt, weil sie zu rasch entleert werden, können sie auch nicht verdaut werden. Häufig stellt sich als Vorbote der Lienterie ein ausserordent-

*) Die Erscheinungen, welche man bei Leichenöffnungen der an dieser Krankheit Verstorbenen zu finden pflegt, bestehen in Anschwellungen der Leber, Milz, der Gekrösdrüsen und Schleimdrüsen des Darmkanals. Hufeland.

lich starkes Verlangen nach Speisen (Fames canina), das jedoch selten im Laufe der Krankheit anhält, ein. Bei einigen Kranken liegt jedoch der Appetit ganz darnieder; vielmehr wird über Magendruck, nauseöse Beschwerden, Gefühl von Brennen in den Hypochondrien, auffallende Aversion vor Speisen, und bisweilen über Ptyalismus und Magenschmerzen geklagt.

Dass die Lienterie irgendwo als Volkskrankheit aufgetreten sei, hat Fr. nie beobachtet. Mindestens verdienen ähnliche Zufälle, die nach der Ruhr als Produkt einer sekundären Wirkung sich manifestiren, eine solche allgemeine Benennung durchaus nicht. Eben so wenig ist der Abgang von rohen, unverdauten Partikeln, nach dem geringen Genusse von nicht genügend dem Kauungsgeschäfte unterworfenen, noch mit Speichelfeuchtigkeit vollkommen vermischten Hülsenfrüchten, wie von Erbsen, Bohnen, Gemüsen — wie dies sogar bei gesunden Individuen, meistentheils aber bei Kindern vorkommt — als Lienterie zu bezeichnen, da die entleerte Masse weder in einem flüssigen Zustande, noch des gewöhnlichen Geruches beraubt, noch auch mit Kraftverlust verbunden ist. Bei einem achtzigjährigen Edelmanne aus Pavia hat F. eine äusserst ungestüme Lienterie beobachtet, welche den periodischen Typus eines Tertianfiebers behauptete, und durch China mit Opium geheilt wurde.

Fluxus hepaticus. Den Abgang von wässrig-blutigen, dem Fleischwasser in ihrer Färbung gleichkommenden Fäkalstoffen, oder einer eiterigen, blutigen, bisweilen gallenhaltigen, im Laufe der Krankheit aber mehr und mehr eingedickten und schwarzen Materie bezeichneten die Alten, in der Meinung, dass dieses alles bloss das krankhafte Produkt der Leber sei, mit dem Namen Leberfluss, Hepatirrhöe, und die davon befallenen Kranken nannten sie Hepatiker*). Allein es kommen sowohl der blutvermischte Eiter, als auch die bluthaltige, bittere Materie ebensowohl aus der Leber, durch den Ductus choledochus, oder in Folge eines Lebergeschwürs, welches mit dem Duodenum oder dem Colon vorher verwachsen war, und sich in einen von diesen Därmen öffnet, als aus der Milz, dem Pankreas und dem Gekröse, die in Entzündung und demnächst in Vereiterung übergegangen wären, sich ent-

*) Der Leberfluss ist eine Art von Diarrhoe, bei welcher eine wässerige, mit Bluttheilen vermischte, dem Wasser, in welchem Fleisch abgewaschen worden, ähnliche Flüssigkeit ausgeleert wird, und die oft mit Zufällen, die Wirkungen der inneren Ursachen dieses Uebels sind, als Ueblichkeit, Aufstossen, unreine Zunge, verbunden ist. Die Krankheit hat einen sehr chronischen Verlauf, und bei längerer Dauer derselben nehmen die Kräfte des Kranken allmählig ab; es entsteht Abmagerung, die Kranken bekommen eine kachektische Hautfarbe und ein schleichendes Fieber. Bisweilen gesellen sich wassersüchtige Zufälle hinzu, und der Ausgang ist meist tödtlich. Hufeland.

leeren, die Därme reizen, und häufige flüssige, durch die ausgeschiedene Materie sich auszeichnende Stühle herbeiführen. In diesem Falle wird die Krankheit mit dem Namen Fluxus splenicus, pancreaticus, mesentericus, oder sonst wie, je nach der Verschiedenheit ihres Ursprungs, belegt werden können.

Eine unverheirathete vornehme Dame, deren Mutter rhachitisch war, und einst am Weichselzopf gelitten hatte, war früherhin äusserst urgirenden, langwierigen, zephalalgischen Beschwerden und Nasenblutungen ausgesetzt, wurde alsdann von einer Gesichtsrose befallen, worauf sehr bedeutende Schmerzen in der Lebergegend und Fieber sich einstellte. Leber und Milz schwollen bedeutend an; es fand sich ein schleichendes Fieber ein; Ascites, ödematöse Anschwellung der Füsse, nächtliche Schweisse, anhaltender Durchfall, äusserst angeregtes Verlangen nach Speisen — die sogenannte Fames canina — Ausfallen der Haare, schlaflose Nächte und aufs äusserste gesteigerte Abmagerung des vorher so schöngebauten Körpers gesellten sich hinzu. In diesem betrübenden Zustande, ungefähr im fünften Jahre ihrer Krankheit unternahm Patientin eine sehr weite Reise aus Russland nach Wien, woselbst sie, fast einer Leiche gleich, Fr.'s Hülfe in Anspruch nahm. Wiewohl Fr. nun unter so höchst traurigen Umständen, bei der fast verzweifelten Lage der Kranken, selbst nicht wusste, woher er Hülfe nehmen sollte, so wollte er doch ihr Gesuch nicht ganz ablehnen, und richtete demnächst sein Hauptaugenmerk vor Allem darauf, dass die Kräfte durch zweckmässige Diät, und durch andere Mittel aufrecht erhalten würden. Demzufolge suchte F. zuerst den hartnäckigen Durchfall, welcher bisher durch den Gebrauch der sogenannten Resolventia mehr und mehr zugenommen hatte, durch Anwendung der Columbo in Verbindung mit etwas Opium zu mässigen. Hierauf liess F. in die sehr hart sich anfühlende, aufgetriebene Milz- und Lebergegend Quecksilbersalbe vorsichtig einreiben, wirkte durch den Gebrauch der Digitalis auf Bethätigung der Harnsekretion, und wandte gegen das schleichende Fieber die Schwefelsäure und das Infusum chinae frigide paratum an. Nach Verlauf von 2 Monaten hatte sich die Leber-Milzgeschwulst und die Auftreibung des Unterleibes gleichfalls um die Hälfte verringert; desgleichen das Fieber, das exzessiv gesteigerte Verlangen nach Speisen und die nächtlichen Schweisse; die Fussgeschwulst war verschwunden, und der langentbehrte Schlaf fand sich wieder ein. Von nun an erhielten die Wangen ihre vorige Röthe wieder; der ganze Körper nahm zu, und die Kräfte stiegen in dem Grade, dass Patientin im Stande war, einen an der Stadt belegenen Berg munter zu besteigen. Indess kehrte bisweilen noch ein ziemlich bedeutender Schmerz in der Lebergegend und Diarrhöe aufs neue zurück; die ausgeleerten Fäkalstoffe hatten mit Eitermaterie oder Milchrahm Aehnlichkeit; wäh-

rend dieses Durchfalls nahmen die Kräfte wieder ab, und auch das Fieber stellte sich wieder ein. Im Verlaufe dieser Diarrhöe beobachtete man eine Abnahme der Geschwulst in der Lebergegend. Auch bemerkte man, dass die Fluktuation im Unterleibe, und die Menge des daselbst angehäuften Wassers sich zwar verringere, jedoch nie gänzlich verschwinde. Der Urin hatte bald ein trübes Ansehen, und wurde nur spärlich gelassen; bald ward er hell, zitronengelb, und wurde in nicht geringen Quantitäten entleert. Schon früher hegte F. die Vermuthung, dass ein verborgener, bald geschlossener, bald geöffneter Leberabszess stattfinden könnte. In ihre Heimath zurückgekehrt, erholte sich diese junge Dame bei einem sicherlich nun viel besseren Zustande ihrer Gesundheit, erhielt wieder ein blühendes Ansehn, nahm sichtbar zu, und fing schon an, ihre Freundinnen zu besuchen, als sich im Winter aufs neue heftige, stechende, bald jedoch klopfende Schmerzen in der Lebergegend einfanden, die Leber mehr und mehr anschwoll, keine Berührung zuliess, während die Wasseransammlung im Unterleibe, bei einem höchst spärlich ausgesonderten, jumentösen Urin, anwuchs, ein schleichendes, die Kräfte aufreibendes Fieber sich hinzugesellte, biliöses Erbrechen sich bisweilen einstellte, und nächtliche Schweisse mitunter hervorbrachen. Oftmals wurden eiterartige Massen, und gallige, grüngefärbte, oft jedoch auch schwarze und flüssige Exkremente mit dem Stuhl entleert, wobei Schmerz, Spannung und Umfang der Leber mehr und mehr abnahmen. Nun kam im Gesicht ein doppeltes, ziemlich ansehnliches Erysipelas zum Vorschein; hierzu gesellte sich ein heftiger Husten, wodurch das Fieber noch bedeutender wurde, Füsse und Unterleib hingegen sehr stark anschwollen. An der ganzen Peripherie des Körpers — nimmt man das gelbgefärbte Weisse der Augen aus — war keine Spur von Ikterus zu sehen. Endlich wurde die von der Patientin schon längst sehnlichst gewünschte Parazenthese unternommen, wodurch eine beträchtliche Menge flüssigen und geronnenen Blutes, nebst einer durch den Kontakt mit der Luft sogleich in Gallerte übergehenden Lymphe entleert wurde, wobei die Kräfte aufs äusserste sanken. Einen Monat später stellte sich, nachdem das Fieber und die Zehrung des Körpers mehr und mehr zugenommen, und sich das Wasser überall angehäuft hatte, Erbrechen, oder vielmehr ein oft wiederkehrendes, äruginöses, bluthaltiges Aufstossen ein, worauf, nachdem die kurz zuvor sehr heftigen Leibschmerzen schnell nachgelassen, und die Diarrhöe gänzlich verschwunden war, der Tod diesem langwierigen Leiden ein ersehntes Ende machte. Bei der Oeffnung des Unterleibes, woraus, wie F. wähnte, der grossen Geschwulst wegen, sehr bedeutende Wassermassen herausströmen sollten, fand man nur wenig von dieser Flüssigkeit, und das Wenige kam auch nur langsam zum Vorschein. Dieses stockte nämlich in einem sehr erschlafften Zellengewebe, welches sich

bei vorhergegangener Entzündung an der inneren Fläche des Peritonäums gebildet hatte, und stellte somit einen Hydrops des krankhaften Zellengewebes der inneren Bauchfellfläche dar, aus welchem das Wasser, wenn man in dieselbe an einigen Stellen Einschnitte machte, hervordrang. Dieses Zellengewebe umgab auch die fast überall brandigen Därme. Die Grösse der Milz überschritt nur um ein Weniges die Norm; dagegen glich ihre Substanz an Derbheit und Festigkeit jener der Leber. Diese selbst war von sehr bedeutendem Umfange, und an ihrer konvexen Fläche von einer dichten, weisslichen Pseudomembran bedeckt, während die konkave ein ganz goldgelbes Kolorit darbot, welches sich auch in dem weich anzufühlenden, einem zusammengedrückten Schwamme gleichkommenden, gleichsam mazerirten, und dennoch elastischen Parenchym der Leber vorfand; die zusammengefallene Gallenblase enthielt nur wenig, und zwar schwarze Galle. Nirgends konnte jedoch irgend ein Abszess entdeckt werden. Die Brusthöhle enthielt viel Wasser; die Lungen waren jedoch gesund. In diesem merkwürdigen Falle wurde zwar nicht ganz offenbar Jauche durch den Stuhl entleert; allein es fehlten weder die Erscheinungen einer chronischen Leberentzündung (was auch durch das pseudomembranöse Krankheitsprodukt an der konkaven Leberfläche bestätigt wurde), noch auch die Symptome der in diesem Organe stattgefundenen Eiterung. Wiewohl nun die mit dem Stuhl evakuirte Materie, dem Aeusseren nach zu urtheilen, gänzlich wie Eiter aussah, so konnte dennoch, wie bereits gesagt, nirgends ein Leberabszess entdeckt werden. War vielleicht, bei verletztem Zellengewebe der Leber, die ganze Substanz dieses Organs, welche zwischen diesem liegt, und die man noch so wenig kennt, durch irgend eine besondere Art von Abszess konsumirt —, die Lebergänge hingegen, welche alle Galle in das Zellengewebe ergossen, erodirt worden? Hinsichtlich der so auffallenden Färbung des Leberparenchyms muss F. gestehen, wiewohl er oftmals ein gelbliches Kolorit an der Substanz der Leber gesehen hat, doch auch nicht ein einziges Mal in den Tausenden von Leichnamen, jene goldgelbe Farbe, die ihm von der Blasengalle herzurühren scheint, und eben so wenig eine Verwandlung des Parenchyms in die oben angegebene, schwammige, und dennoch keinesweges schlaffe, zusammengefallene, sondern vielmehr elastische Substanz weder beobachtet, noch bei irgend einem anderen ärztlichen Schriftsteller aufgezeichnet gefunden zu haben.

Dass beim Fluxus hepaticus nicht immer Geschwüre in der Substanz der Eingeweide als grundursächliches Moment desselben dienen, ergiebt sich, ganz abgesehen davon, dass dieses Uebel bisweilen bei Skorbutkranken vorkommt, schon daraus, dass manchmal ein perniziöses Wechselfieber, welches durch China gedämpft wurde, in der Maske eines Leberflusses auftrat.

Gleichfalls ist zu bemerken, dass weder Fieber noch krankhaft gesteigertes Verlangen nach Speisen jeden Leberfluss, es sei, dass er bereits schon bedeutende Fortschritte gemacht hat, begleiten.

Ueber die Ursachen der Lienterie, des Fluxus hepaticus und coeliacus ist bereits bei der Darstellung dieser Krankheitszustände gesprochen worden. Die Meinung der Alten, wonach das Causalmoment der Lienterie in den Därmen allein, und zwar in einer zu grossen Schlüpfrigkeit derselben liegen soll, ist in so fern zu berichtigen, dass hier der Magen selbst — wiewohl keine so grosse Erschlaffung des Pylorus, wie man sie in dieser Krankheit einst, bisweilen auch nicht, gefunden hat, nöthig ist — nicht minder als die Intestina dieselbe begünstigt, so dass die auf der abnorm gesteigerten Empfindlichkeit dieses Organs, und auf dem Unvermögen, einen selbst gelinden Reiz zu ertragen, beruhende Neigung zur Ausleerung, in dem ganzen Alimentarkanal prädominirt. *)

Was die Ursache des Fluxus coeliacus betrifft, so wiederholt F. hier seine bereits bei der Schilderung dieses Uebels aufgestellte Behauptung, dass nämlich das Wesen desselben in einer krankhaften, spezifischen Sekretion bestehe, die von der, dem Diabetes zum Grunde liegenden, nicht sehr abweicht, jedoch ihrer Grundwesenheit nach nicht minder unbekannt ist, als jene. Wiewohl die grundursächlichen Momente des Fluxus hepaticus, wie bereits gesagt, F.'s Meinung nach, in einem, in den Darmkanal sich mündenden Abszesse der Leber, oder irgend eines Abdominalorgans liegen, so beweist doch schon der bisweilen intermittirende, Periodizität behauptende Gang dieses Uebels hinreichend, dass in einigen Fällen eine eiterhaltige blutige Materie ausgesondert werden könne, ohne dass ein Geschwür vorhanden ist. **)

*) Der Fluxus hepaticus entsteht nicht immer von Krankheiten der Leber, wie sein Name anzudeuten scheint, sondern er kann von sehr verschiedenen Ursachen herrühren, wie die Leichenöffnungen beweisen, bei welchen man Vereiterungen und Desorganisationen der Leber, Milz, des Pancreas, der Gekrösdrüsen, bisweilen Erweiterung der Gefässe des Mesenterii gefunden hat. Richter hält den Fluxus hepaticus, das Blutbrechen und den Morbus niger für Krankheiten von einerlei Natur und Ursprung. Hufeland.

**) Unter den verschiedenen Meinungen über die nächste Ursache dieser Krankheit fand ehemals die von Ettmüller, Cullen und Anderen vertheidigte, den meisten Beifall, nach welchen die abgehende Flüssigkeit wahrer Chylus sei, dessen Resorption im Darmkanal durch Verstopfung der Mündungen der einsaugenden Gefässe im Darmkunal und der Gekrösdrüsen gehindert werde, wogegen aber der oft sehr spät erfolgende Tod, so wie der Umstand spricht, dass die chylusähnliche Flüssigkeit fast nie mit dem Koth vermischt ist. Andere leiteten die Krankheit von fehlerhafter Beschaffenheit der Galle ab; Andere hielten sie für eine Folge allgemeiner Kachexie. Beide Meinungen aber sind nicht hinreichend, die eigenthümliche Form der Krank-

Aus dem bisher Erörterten wird man die **prognostische Bedeutung der Lienterie** leicht abstrahiren können. Es erscheint dieses Uebel grösstentheils in der Mitte des Sommers oder im Herbste, und zwar meist nach vorhergegangenen dysenterischen Leiden. Bei alten Leuten nimmt dasselbe meistentheils einen tödtlichen Verlauf; Knaben, so wie überhaupt jugendlichen Subjekten, ist es minder verderblich. Offenbart die Lienterie den Karakter eines eigentlichen Wechselfiebers, so kann sie, frühzeitig als solche erkannt, gehoben werden. Je öfterer aber die Ausleerungen bei Tage und bei Nacht erfolgen, je länger sie anhalten, während der Kranke ein starkes Verlangen zum Trinken zeigt, wenig urinirt, der Appetit gänzlich darnieder liegt, und Aphthen die Mundhöhle umlagern, und je bedeutender, eingreifender das der Lienterie vorhergegangene Uebel war, um so gefährlicher ist der Zustand. Erschwerte Respiration und Seitenschmerzen verkünden eine bevorstehende Auszehrung. Nicht selten schwillt der ganze Körper an; bisweilen stellen sich als Vorboten des Sodes ascites, unruhige Bewegungen und Abgang von Würmern, welche letztere jedoch so spät noch nie von F. beobachtet worden sind, ein.

Wäre der **Fluxus coeliacus**, wie von vielen Seiten her behauptet wurde, wirklich nichts Anderes als eine halbe Lienterie, so würde daraus natürlicher Weise auch folgen, dass sie auch die Hälfte der Gefahren derselben theile. Allein nicht ohne Darlegung wichtiger Gründe hat F., wie bereits oben erwähnt worden, die Vermuthung aufgestellt, dass der Fluxus coeliacus von ganz anderer, dem Diabetes gleichkommender, Natur wäre, und daher auch diesem Uebel weit grössere Gefahren, als der Lienterie zugeschrieben. Bisweilen macht die Krankheit einen langwierigen, nicht selten jedoch einen schnelleren Verlauf. Oftmals verschwindet sie ohne irgend eine manifeste Ursache, kehrt aber, bei einem unbedeutenden Vergehen, aufs neue zurück, und führt, namentlich bei betagten Individuen, Tabes, Wassersucht, und endlich selbst den Tod herbei.

Welche Gefahren der **Fluxus hepaticus** zur Folge habe, wird sich schon genügend aus der Darstellung dieses Uebels ergeben haben.

heit befriedigend zu erklären. Gegenwärtig stimmen die meisten Aerzte der von **Richter** aufgestellten Meinung über die Natur des Fluxus chylosus bei, nach welcher derselbe eine örtliche Krankheit des Intestini recti, und die Materie, welche ausgeleert wird, bloss Mucus puriformis, so wie bei dem Fluor albus, aus den Schleimdrüsen des Mastdarms ist. Für diese Meinung spricht auch die Beschaffenheit der entfernten Ursachen der Krankheit; denn man hat sie durch Hämorrhoidalkongestion, Unterdrückung der monatlichen Reinigung, Askariden im Mastdarm, Onanie, Missbrauch drastischer Abführungsmittel und reizender Klystire, nach Ruhren, auch konsensuell durch Drüsenverhärtungen im Unterleibe, durch Polypen und Geschwüre im Mastdarm und Rheumatismus entstehen sehen. **Hufeland.**

Es scheint dasselbe zwar in einigen Fällen mit der Melaena nicht wenig Uebereinstimmung zu offenbaren; allein es werden sowohl das Verhältniss der ursächlichen Momente und der Symptome, die, ausser dem Blutabgang, beiden Krankheitszuständen gemeinschaftlich zukommen, als auch der Umstand, dass letzterer in der Regel mehr verdünnt, und gleichsam von saniöser, ichoröser Beschaffenheit ist, — wiewohl auch hier gegen Ende der Krankheit nicht unbedeutende Blutquantitäten mit dem Stuhl entleert werden können —, uns in der Diagnose und Prognose als Leitstern dienen. Den Ausspruch des göttlichen Greises (**Hippokrates**), dass diejenigen, bei welchen an der Leber oder Milz eine Vereiterung stattgefunden, wenn ein weisser Eiter entleert werde, wiederhergestellt werden, fand auch Fr. bestätigt: nämlich da, wo das Fieber, und endlich der Ausfluss selbst binnen Kurzem sich legten. Gleicht die ausgeleerte Masse dem Bodensatze von Oel, so ist Todesgefahr vorhanden; eben so, wenn ichoröse, livide oder schwarze Stoffe in hartnäckig anhaltenden Darmentleerungen evakuirt werden, wenn zugleich anhaltende Fieberbewegungen stattfinden, und bei täglich zunehmender Zehrung des Körpers, Schenkel und Unterleib zu schwellen anfangen.

Behandlung der Lienterie und des Fluxus coeliacus. Die Behandlung beider Uebel weicht von der gegen die adynamische Diarrhoe empfohlenen durchaus nicht ab. Auf jede chronische, habituell gewordene Diarrhöe kann man übrigens den Ausspruch des grössten, römischen, ärztlichen Schriftstellers (**Celsus**) anwenden, der so lautet: „es sei sowohl in jedem Bauchflusse, und namentlich in der Lienterie, nöthig, dass diese durch ihre Langwierigkeit die Därme selbst an die Ertragung ihrer Leiden gewöhne." In den Annalen der Aerzte ist ein Fall aufgezeichnet, wo ein schon betagter Mann, welcher bereits längere Zeit an einer hartnäckigen, und durch nichts zu bekämpfenden Lienterie gelitten, durch eine aus Quittenmus zubereitete Latwerge, bestehend aus 6 Unzen alter Rosenkonserve, 6 Drachmen sehr guten Theriaks, zu einer halben Unze, ohne dass Etwas nachgetrunken werden durfte, gegeben, vollkommen von diesem Uebel geheilt wurde. Wiewohl in einer, bereits längere Zeit anhaltenden Diarrhöe, und bei dem dadurch herbeigeführten grossen Kräfteverluste, die Anwendung starker Abführmittel von der Vernunft nicht gebilligt zu werden scheint, so nöthigt F. doch die Hochachtung, welche er gegen die Erfahrung, diese Lehrmeisterinn aller Dinge, stets hegt, hier einen Fall anzuführen, der sich vor 18 Jahren in Turin seiner Beobachtung darbot. Ein 40jähriger Mann litt bereits seit mehreren Jahren an einer Diarrhöe, welche alle dagegen gerichtete Versuche der ausgezeichnetesten Aerzte jener Hauptstadt hartnäckig verspottete. Kurz nach Fr.'s Ankunft daselbst wurde er von dem berühmten

Vorstand der dortigen klinischen Anstalt, welcher den Kranken schon lange in seiner Kur hatte, zu einem Konsilium eingeladen. Die bereits sehr weit vorgeschrittene Zehrung des Körpers, die Gegenwart eines schleichenden Fiebers und andere üble Zeichen liessen ihn einen fast für gewiss gehaltenen, unglücklichen Ausgang prognostiziren. Indess schlug er doch einige Mittel vor, von deren Wirksamkeit er sich einst bei anderen Kranken überzeugt hatte; allein auch sie waren nicht im Stande, Etwas gegen dieses Uebel auszurichten. Hierauf wurde ein Quacksalber herbeigerufen, welcher, wie gewöhnlich von dergleichen Leuten zu geschehen pflegt, sichere Heilung zusagte, und zu diesem Behuf ein, den Anderen unbekanntes, drastisches Pulver dem Kranken reichte. Dieses gewagte Mittel brachte zwar den Kranken durch die enormen, darauf eintretenden Stühle an den Rand des Grabes, entriss ihn aber auch durch vollständige Bekämpfung und Hebung der Krankheit den Armen des Todes. War vielleicht in diesem Pulver das ehedem in der Dysenterie so hochgepriesene, und in seiner Wirkungsweise nicht immer so heftige, mit Wachs verbundene Spiessglanzglass (Vitrum ceratum antimonii) enthalten? Oder wirken vielleicht die Drastika, gleich den in der chronischen Urethralmedorrhoe angewandten Kerzen, wodurch diese in eine akute, binnen kurzem, aufhörende sich verwandelt, auf die Villosa des Darmkanals, und führen sie auf diese Weise eine Umstimmung oder Hebung der krankhaften Sekretion herbei? Allein wer würde wohl einen einzigen, wenngleich glücklichen Fall, irgend vernünftiger Weise sogleich für die Norm annehmen, oder bei so bedeutender Erschöpfung den Grad eines starkeinwirkenden Reizes bestimmen, welcher die Heilung bewirken, den Tod aber weder beschleunigen, noch überhaupt verursachen sollte. *)

Behandlung des Fluxus hepaticus. Es ist bereits bei der Darstellung dieses Uebels die Rede gewesen, wie schwankend die

*) Wenn es möglich ist, die entfernten Ursachen der Krankheit zu entdecken, und auf sie zu wirken, so ist Beseitigung derselben, bei der Behandlung des Fluxus chylosus, wie bei der Kur anderer Blennorrhöen, die Hauptindikation, bei deren Erfüllung es aber rathsam ist, zugleich Mittel anzuwenden, welche die krankhafte Sekretion im Mastdarm unmittelbar zu mässigen im Stande sind. Die bewährtesten derselben sind: Lignum Campechianum, rad. Rhei in kleinen Gaben, Columbo, Gentianae, Cortex Chinae, Cascarillae, Angusturae, Simarubae, Lignum Quassiae, die Eisenmittel; bei heftigem Tenesmus eine Verbindung dieser Mittel mit Opium. Unter den äusseren Mitteln sind besonders die Klystire von grosser Wirksamkeit, weil sie unmittelbar auf den leidenden Theil wirken. Zu empfehlen sind besonders Klystire von Kalkwasser und Opium, von Stärkemehl, Abkochungen stärkender Vegetabilien, z. B. Lignum Campech., Cortex Quercus, Ulmi, mit einem Zusatz von Opium. Hufeland.

Lehre der Alten von dem Wesen und den Kausalmomenten desselben sei, woraus denn von selbst folgt, dass auch die auf der alten Hypothese basirte Heilmethode nicht viel besser ausfallen wird. Wiewohl nun zwar auch Fr.'s Ansicht über die Natur dieser Krankheit, schwerlich den Anforderungen Genüge leisten möchte, so ist dadurch, dass wir wissen, es sei erstens weder die Leber immer der Sitz des Leidens, noch zweitens jedesmal ein Abszess oder Geschwür irgend eines Eingeweides zur Hervorbringung jener ichorösen Stühle nöthig, endlich drittens, dieser Ausfluss sei bisweilen weniger von einer Lokalaffektion des Unterleibes, als vielmehr von einem Allgemeinleiden abhängig, bereits ein grosser Schritt zur besseren Erkenntniss der Krankheit gemacht worden. Liegt nun ein Abszess oder Geschwür der Leber, der Milz oder eines anderen Abdominalorgans dem Uebel zum Grunde, so ist es in dieser traurigen Lage angezeigt, auf alles dasjenige sein Augenmerk zu richten, was F. über die Behandlung der Vereiterung der Unterleibseingeweide bei der Entzündungslehre theils bereits angegeben hat, und was theils über die Lungenschwindsucht und die Linderung der so betrübenden Folgen derselben bereits gesagt ist. Vor Allem sehe man aber darauf, dass die jauchige, den inneren Gebilden gefahrbringende Materie in ihrer Aussonderung durch den Mastdarm nicht gestört werde. Bringt unter dem Anschein, als ob das in Rede stehende Uebel stattfinde — wie denn auch in den anderen Diarrhoeen verschiedenartige Stoffe exzernirt werden — eine Absonderung eiterhaltiger Stoffe, gleich einem verborgenen Geschwür, einen Durchfall hervor, so findet die gegen chronische Diarrhoe empfohlene Behandlung auch hier ihre Anwendung. *)

*) In der Behandlung des Fluxus hepat. ist die Hauptindikation, seine Ursachen zu beseitigen, zu deren oft schwierigen Entdeckung eine sorgfältige Untersuchung des ganzen körperlichen Zustandes des Kranken nöthig ist. Nach Beschaffenheit der Umstände ist daher, wenn Verhärtung der Abdominaleingeweide zu vermuthen ist, die Anwendung auflösender Mittel, bei Zeichen von Vereiterung oder Verschwärung derselben die Heilmethode der Phthisis hepatica, lienalis, mesenterica u. s. w., wenn die Krankheit Folge von Hämorrhoidalkongestion ist, Wiederherstellung des Hämorrhoidalblutflusses indizirt. Dabei muss der Erschöpfung der Kräfte und der Abmagerung durch Anwendung nährender und stärkender Mittel, besonders durch China, Einhalt gethan werden. Bisweilen hat man auch Mittel, die bei profusen Ausleerungen überhaupt sich wirksam beweisen, z. B. Alaunmolken, Kalkwasser in Injektionen mit Nutzen angewandt. Hufeland.

Erbrechen. Vomitus.

Nach J. Frank (Praxeos medicae universae praecepta. Partis tertiae vol. primum. Sectio secunda). Richter A. G. (spezielle Therapie. Bd. IV.), und Hüter (Enzyklopädisches Wörterbuch der med. Wissenschaften Bd. 14).

Physiologische Bedeutung dieses Zustandes. Erbrechen ist nach Purkinjes Ansicht die Entleerung des Magens von seinem Inhalte durch den Schlund und die Mundöffnung, angeregt durch ein eigenthümliches Ekelgefühl, ferner vermittelt durch die eigenmächtigen Bewegungen der Speiseröhre und des Magens und durch die Hülfsbewegungen der Bauchpresse. Wir haben daher drei Momente zu betrachten: 1) Das Ekelgefühl (nausea), welches die Operation des Erbrechens einleitet. Dieses ist durchaus spezifisch, und kann nicht beschrieben, sondern bloss sinnlich und unmittelbar wahrgenommen werden. Der Sitz desselben scheint nach Purkinje's Beobachtungen in allen Verzweigungen des Nervus vagus, des glossopharyngeus, ferner bei höheren Graden in den Verzweigungen des N. facialis und des fünften Paares sich zu befinden. 2) Durch das Ekelgefühl werden zunächst die Bewegungskräfte der Speiseröhre und des Magens zur Reaktion erregt. Erstere ist im ruhenden Zustande ihrer ganzen Länge nach durch die Kreisfasern geschlossen, so dass nur durch die überwiegende Kraft der Schlund- und der Zungenmuskeln Etwas in sie hineingetrieben werden kann, was dann auch durch partielle Kontraktionen und Erweiterungen des Kanals weiter gefördert wird. Während der sich allmählig entwickelnden Bewegungen beim beginnenden Erbrechen öffnet und erweitert sich dieser Kanal durch Wirkung der Längenfasern in seiner ganzen Länge, so dass die Kommunikation zwischen der Magenhöhle und dem Schlunde unmittelbar offen ist, und der geringste Druck des Zwerchfells und der Bauchwände den Mageninhalt, wenn er hinreichend flüssig ist, hinaufzutreiben vermag. Dabei strebt die Speiseröhre ihrer ganzen Länge nach sich zu verkürzen, was jedoch nicht zur Ausführung kommt, indem sie durch das Zwerchfell in gleicher Lage erhalten wird, was jedoch in eine Spannung derselben übergeht, wodurch das Ekelgefühl durch Reizung des Vagus noch immer höher gesteigert wird, bis es mit einer Art Wollustempfindung zur Explosion kömmt. Während dessen ist die Sekretion des Speichels, des Schleims, der Thränen und der Hauttransspiration, besonders in der oberen Körperhälfte vermehrt; Letzteres tritt besonders ein, wenn durch die Anstrengungen der Bauchpresse das Blut vom Haupte und den oberen Extremitäten in die Lungen frei einzutreten gehindert wird. Die Kontraktion der Längenfasern des Oesophagus erstreckt sich auf die schiefen Muskelfasern des Magens als deren Fortsetzung, wodurch dieser in seiner ganzen Länge verkürzt, und auch sonst durch allgemeine Kontraktion

gegen seinen Inhalt gleichmässig gespannt ist, was man bei Vivisektionen am besten durch Betasten mit der Hand erfährt, indem äusserlich selten ganz deutliche Kontraktionen wahrzunehmen sind; was aber auch daraus zu schliessen ist, dass in jeder partiellen Entleerung der Magen sich seinem Inhalt gemäss verkleinert, was nicht stattfinden könnte, wenn er nicht in einer ununterbrochenen Tendenz zur Zusammenziehung begriffen wäre. Diese Unscheinbarkeit der Magenbewegung bei dem Akt des Erbrechens mag neuere Experimentalphysiologen, besonders Magendie, veranlasst haben, sie vollends zu übersehen, und den Magen hierbei als durchaus passiv zu betrachten. Auch die vor allem wichtigen Bewegungen des Oesophagus wurden erst in neuester Zeit durch Béclard zuerst genauer beobachtet; doch sind sie wegen Schwierigkeit der Untersuchung noch nicht vollkommen ergründet. 3) Endlich dient die Bauchpresse als Hülfsbewegung des Erbrechens. Dabei wird nach einer kürzern oder tiefern Inspiration die Stimmritze geschlossen, und die Bewegungen des Thorax, des Zwerchfells und der Bauchmuskeln krampfhaft zur Exspiration angestrengt, wodurch der Magen gedrückt und sein Inhalt durch die offene Speiseröhre oft mit Heftigkeit gegen die gleichfalls krampfhaft offene Mundöffnung getrieben wird.

Es sind wenige Punkte der Physiologie, die in neuerer Zeit ein lebhafteres Interesse, besonders in Frankreich erregt hätten, als grade die Untersuchungen über das Erbrechen. Die älteste Lehre berücksichtigte bloss die Kontraktionen des Magens, und übertrieb sie, bis Bayle, durch Experimente veranlasst, dem Magen alle Thätigkeit absprach, und diese allein dem Diaphragma und den Bauchmuskeln zuschrieb; ihm folgte Chirac und an ihn schlossen sich Sénac, van Swieten u. a. Auch Portal vindizirte dem Magen seine Thätigkeit, indess John Hunter das Gegentheil behauptete, bis Magendie den Streit von neuem anfachte, indem er durch eine Masse Experimente die Passivität des Magens und die ausschliessliche Aktion unserer oben genannten Hülfsbewegungen beim Erbrechen zu erweisen suchte. Ihn unterstützten Richerand, Rostan, Piédagnel, Gondret u. A.; ihm entgegen stand Maingauld, Marquais, Bourdon, selbst der Veteran Portal erhob sich von neuem, bis Béclard durch erneuerte Untersuchungen und durch seine Beobachtungen über die Bewegungen der Speiseröhre ein neues Licht in den Gegenstand brachte, und die Meinungen zur Ausgleichung führte.

Symptomatologie. Die Vorläufer, welche dem wirklichen Erbrechen voranzugehen pflegen, sind: eine lästige Empfindung im Munde, Rachen und Magen, stets zunehmende Uebelkeit, Brennen und Druck in der Oberbauchgegend, häufiges Speien, zuweilen auch Schauer und Gähnen, Zittern der Unterlippe, Schluchzen, Husten, Aufstossen, Angst und Stuhlverstopfung. An diese Erscheinungen

schliessen sich diejenigen, welche das nahe bevorstehende Erbrechen andeuten, als öftere Neigung zum Erbrechen, abwechselnde Erschlaffung und Spannung der Bauchmuskeln und Hypochondrien; vermehrte Angst, klebrige und kalte Schweisse an der Stirn und der gesammten Haut, Thränen der Augen, Träufeln der Nase, Röthung und Anschwellung des Gesichts, so wie insbesondere vermehrte Hustenanfälle. Endlich entleert der Magen seinen Inhalt unter heftigen Zuckungen und Zittern der Glieder in reichlichem Strome durch Mund- und Nasenhöhle zugleich, und zwar bald nur den blossen Ueberrest der genossenen Speisen, bald aber auch mit andern Dingen gemischt, daher bald Serum, von verschiedenem Geschmack, Geruch und Farbe, bald Schleim, Eiweiss, käseartige Masse, Galle, Würmer und Blut mit ausgebrochen werden. Hierauf tritt Ruhe und das behagliche Gefühl grosser Erleichterung ein, welches so lange andauert, bis (bei nicht gehobener Krankheitsursache gewöhnlich nach sehr kurzem Zwischenraume) die Brechneigung unter den angegebenen Symptomen zurückkehrt, wobei der Druck in den Präkordien intensiver hervortritt *).

*) Umsonst erfolgen nun einige konvulsive Bewegungen und Kontraktionen des Magens, bis endlich Leber, Gallenblase und Duodenum, von dem Zwerchfell und den Bauchdecken zusammengepresst, einen Theil der in ihnen enthaltenen Flüssigkeiten vermöge einer antiperistaltischen Bewegung dem Alles wieder auswerfenden Magen zufliessen lassen. Dass sich dieses wirklich so verhalte, beweisen Qualität und Quantität der ausgeleerten Stoffe, die in grösseren Massen erfolgen, als dass sie alle nur im Magen allein sich befunden haben könnten; noch mehr wird dies durch die Ejektion von Blut, ja selbst von Fäkalstoffen und Klystiren im Ileus bestätigt.

Die hier geschilderten, bei mit Intensität auftretendem Erbrechen sich manifestirenden Symptome sind indess bei ganz jungen Kindern, so wie bei vielen graviden Frauen und dann weit minder heftig, wenn eine Ueberladung des Magens zum Erbrechen Veranlassung gegeben. Es werden jedoch meist die damit verbundenen Erscheinungen, je nachdem das Erbrechen einen akuten, chronischen oder periodischen Verlauf macht, oder im Verhältniss der ihm zum Grunde liegenden, im beleidigten Organe selbst, oder anderweitig haftenden Kausalmomente, auch verschiedenartig modifizirt sein. So erregt in der Gastritis selbst das mildeste Getränk, in den Magen gebracht, sogleich unter heftigem Brennen und Schmerzen, Erbrechen. So werden in der durch giftige und drastische Mittel herbeigeführten Cholera lange Zeit hindurch, ohne dass die genossenen, festen und liquiden Substanzen das Magen- und Darmsystem zu so stürmischen, konvulsiven Bewegungen, wie man hier in der That beobachtet, reizten, fast ununterbrochen die darin enthaltenen, eigenen Säfte nach oben und unten exzernirt. Fand eine zu starke Ueberladung statt, so werden einige Stunden nach Tische die zu sehr ausgedehnten Fasern des Magens zu spastischen Kontraktionen gereizt, worauf Entleerung durch Brechen erfolgt.

Leichenbefund. Die Leichenöffnungen zeigten bald einen gesunden, bald einen von Geschwülsten der benachbarten Organe zusammengedrückten Magen, wohin Erweiterung der Blutgefässe, Entzündung, schwielige Beschaffenheit, Vereiterung, Erweichung oder Durchbohrung desselben gehören, eben so Krebs, Stealome und Wassersucht; desgleichen mannigfache Leiden der Därme, als Anhäufung von Koth, Würmern, Kirschkernern, eben so Brüche, Verstopfung, Entzündung, Verengerung und Intussuszeption; ferner Anhäufung von verhärteten Drüsen im Duodenum, Verengerung, Skirrhus *) und Brand desselben; so auch Verengerung des Jejunum und Ileum; Ausdehnung, Verengerung oder Fleischgeschwulst zwischen den einzelnen Fibern des Kolon; Verengerung des Afters, Geschwulst des Mesenterium, Anschoppung der Drüsen, Stealome und Vereiterung derselben; Skirrhus, Stealom, Verwachsung des Netzes mit dem Bauchfell oder dem Uterus; Entzündung, Verschwärung, Umfangszunahme, Anschoppung und Skirrhus der Leber, Zerreissung der Gallenblase; Verengerung des Ductus choledochus; Verwachsung des Ductus cysticus, so wie Gallensteine; ferner Skirrhus der Bauchspeicheldrüse; Ausdehnung, Lagenveränderung und Verschwärung der Milz **); Vergrösserung der Nieren und Steine in

Ein anderes Bewandtniss hat es jedoch mit dem chronischen, oder mit dem periodischen Erbrechen. Hier widerstrebt der Magen nicht immer der Aufnahme von Speisen, vielmehr wird das Verlangen nach jenen bisweilen rege, und er behält sie dann stundenlang bei sich, während er sie in anderen Fällen Tage, Wochen, ja Monate lang, ohne nachtheilige Anstrengung zu hegen, aufnimmt, und dann in einer bestimmten Zeit, was etwa noch von ihnen übrig geblieben, entleert. (P. Frank, Behandlung der Krankheiten der Menschen Bd. 2. §. 662.)

*) In der Sektionsgeschichte über einen merkwürdigen Krankheitsfall heisst es unter Anderem: Nun konnte man erst zu dem ganz nach hinten hin gedrückten und mehr in einer schiefen Lage befindlichen Magen kommen. Dieser war auffallend klein, wie der Magen eines kleinen, vierjährigen Kindes. Die Kardia war hin und wieder skirrhös, doch dadurch nicht zu sehr verengt; allein an der hinteren Wand des Magens, nahe am Pylorus, fand sich eine beträchtliche Skirrhosität, und zwischen dem Magen und dem Kolon war noch ein Stückchen skirrhöses Netz befindlich. Der Pylorus war sehr skirrhös, und das an demselben adhärirende Duodenum, welches sich ganz hinter dem Magen befand, war eine Spanne lang, total skirrhös, ja beinahe krebsartig, voller sehr stinkenden Eiters und Geschwüre, sehr verengt, kaum durchzukommen (Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde Bd. 8. St. 4. S. 55).

**) In der klinischen Anstalt zu Pavia behandelte Frank eine Frau, die bereits vor mehreren Jahren an einer deutlich markirten, harten und konvexen Geschwulst im linken Hypochondrium litt, welche sich durch die epigastrische Gegend, endlich den ganzen Unterleib bis ans Becken entlang ausdehnte, jedesmal bei bevorstehender Menstruation bedeutend grösser wurde, und ein

denselben; Entzündung der Harnleiter und Harnblase, Steine derselben; Extrauterin-Schwangerschaft; Entzündung des Zwerchfells und Bruch desselben; Skirrhus im vorderen Brustmittelfell; Entzündung, Vereiterung und Verengerung der Schlundröhre; Vergrösserung, Verschiebung und Verknöcherung des Herzens; Aneurysma der Aorta; Karies, Exostosis und Bruch der Schädeldecke, Entzündung, Gehirnwassersucht.

Formen des Erbrechens. Zu den chronischen, mehr oder weniger selbstständigen Formen gehören:

1) Das Erbrechen von scharfen, reizenden, auf den Magen einwirkenden Stoffen, wie das Erbrechen nach zurückgetriebenen Schweissen, chronischen Hautausschlägen, alten, zugeheilten Geschwüren, und Anomalieen der Gicht, worunter das nach zurückgetretenem Podagra am häufigsten vorkommt*), wenn nämlich letzteres falsch behandelt

reichliches Erbrechen 4—5 Tage hindurch erregte. Als sie ins Klinikum rezipirt wurde, hatte sie sich schon mehrere Tage — ohne dass die Menses im Anrücken waren, anhaltend übergeben müssen. Frank's Meinung, dass das Erbrechen hier einzig und allein die Folge eines Milzleidens sei, fand — da der ganze Unterleib gleichmässig aufgetrieben, nirgends eine besonders markirte, auf eine Stelle begränzte Geschwulst zu sehen war, und sich eben dies Erbrechen vordem nur periodisch einzustellen pflegte, — nur wenig ganz damit Einverstandene. Allein der Leichenbefund — die schon erschöpfte Frau war eines plötzlichen Todes gestorben — bestätigte nur zu sehr die festgestellte Diagnose. Denn gleich nach Durchschneidung der Bauchdecken kam die Milz zum Vorschein, welche sich gleich einem breiten Schilde auf den in einen engen Raum gepressten Magen und Darmkanal lehnte, einer rohen Fleischmasse gleich, aus der Beckenhöhle, in welche sie gleichsam wie ein Keil hineingetrieben war, nur mit Mühe herausgezogen werden konnte, und gegen 16 Pfund wog. Magen und Darmkanal waren nicht im Mindesten krankhaft affizirt. (P. Frank, a. a. O. §. 665).

*) Frank erzählt zwei hierher gehörige Fälle. In Pavia behandelte er einen Mann, welcher vor vielen Jahren am Podagra gelitten hatte; dieses Uebel blieb schon seit langer Zeit aus, als unter unausgesetztem Herzklopfen und fortwährend intermittirenden Pulsschlägen der Unterleib anschwoll, und eine bedeutende Infarzirung aller Eingeweide eingetreten zu sein schien. Der lang fortgesetzte Gebrauch auflösender Mittel hatte keinen Erfolg; endlich stellten sich die podagrischen Schmerzen ein, worauf die Unterleibsgeschwulst sich gänzlich verlor. — Eine Frau aus Mailand litt bereits seit einem Zeitraume von 5 Jahren an einem alle Monate 3—4 Mal wiederkehrenden, heftigen Erbrechen. Da alle dagegen gerichteten Mittel fruchtlos blieben, so begab sich die Kranke nach Pavia. Wiewohl nun zwar das Podagra Frauen viel seltener befällt, als Männer, so verordnete Frank demohngeachtet, da der Vater der Kranken an diesem Uebel im bedeutenden Grade gelitten, sie überdies vordem häufig gleichsam arthritischen Gliederschmerzen unterworfen gewesen, welche von dem Zeitpunkte, wo sich das Erbrechen einfand, gänzlich verschwanden, das Akonitextrakt in grossen Gaben, aus Senf bereitete

wird oder wegen grosser Atonie und Schwäche sich nicht an den Füssen einstellt. Bei Unterdrückung des Podagra während des Anfalles treten die Zufälle unter dem Bilde der Magenentzündung auf, daher heftiges Magendrücken, Geschwulst, bei Berührung zunehmender Schmerz in der Oberbauchgegend und konvulsivisches Erbrechen, wie nach verschlucktem Gifte. Wenn aber die periodischen Schmerzen in den Füssen nur zu gewissen Zeiten unvollständig erscheinen, so sind die Zufälle mehr chronisch, und bestehen in hartnäckigem Ekel, Erbrechen und periodischen, gleich dem Podagra, eintretenden Magenschmerzen, welche bei Wiederkehr der alten Schmerzen in den Füssen meistens gänzlich verschwinden. Häufig folgt auch nach schnell oder langsam unterdrücktem Harnabgang ein sehr hartnäckiges Erbrechen einer nach Harn riechenden und schmeckenden Masse, und oft ist das chronische Erbrechen nichts weiter als ein chronischer Rheumatismus des Magens. Der habituelle Vomitus der Schwelger, welcher auch hierher gehört, und besonders in den Morgenstunden beobachtet wird, beginnt mit einer unangenehmen Empfindung und Zusammenschnürung in der Herzgrube, dem anhaltenden Heraufräuspern eines zähen Schleimes, Zusammenlaufen von vielem krystallhellem, geschmacklosem Wasser im Munde, aus dem Oesophagus in die Höhe steigend, wobei zuletzt ein zäher, weisslicher, durchsichtiger, oft fast ganz geschmackloser, manchmal aber auch bitterer, saurer Schleim, mit Speiseüberresten vermischt, ausgeleert wird. Während der übrigen Tageszeit ist die Esslust und das Befinden häufig sehr gut, so wie das Aussehen blühend.

2) Erbrechen von erhöhter Reizbarkeit des Magens. Das Vorhandensein dieser Ursache hat man zu vermuthen, wenn das habituelle Erbrechen mit einem hysterischen Zustande, Krämpfen in den Extremitäten und in andern Theilen, kalten Händen und Füssen, Schwindel, blassem Urin, kleinem Aderschlag, anderen Zeichen des Erethismus, besonders mit einem wahren Magenkrampf verbunden, und selbst deutlich krampfhaft ist; wenn sich die Anfälle ohne alle, oder doch nach nur sehr unbedeutenden Ursachen einstellen, zumal nach leichten Gemüthsbewegungen, oder dem Genuss leicht reizender Speisen, aussetzend sind, periodisch befallen, und dadurch ausser den verschluckten Nahrungsmitteln nicht viel schadhafter Stoff, meistens nur ein helles, geschmackloses Wasser ausgeleert wird *).

Fussbäder, und alle 8 Tage ein Vesikans, aber nur als hautröthendes Mittel, auf die Füsse. Etwa nach einem Monat stellte sich ein starker podagrischer Anfall ein, worauf das Erbrechen gänzlich aufhörte.

(P. Frank, a. a. O. §. 666.)

*) Hierher gehört folgender, von Frank mitgetheilter Fall: ein Mann von 34 Jahren litt bereits seit einigen Monden unter fortschreitender Abmagerung und unter den Erscheinungen eines sogenannten, hektischen Fiebers

3) Erbrechen der Schwangern. Das Erbrechen ist ein Symptom, welches in der Schwangerschaft so häufig vorkommt, dass man es als Zeichen derselben, und darum nicht als eine krankhafte Erscheinung derselben angesehen hat. Wenn das Erbrechen der Schwangern in vielen Fällen keine besondere Berücksichtigung verdient, und bei einer vorsichtigen Diät und einem zweckmässigen Verhalten sich verliert, so muss es doch im Allgemeinen als eine krankhafte Affektion angesehen werden, weil es bei vielen gesunden Frauen von robuster Konstitution und kräftiger Assimilation gar nicht beobachtet wird.

Das Erbrechen erfolgt unter sehr verschiedenen Erscheinungen. In sehr vielen Fällen geht Uebelkeit, Ekel vor den Speisen, längere oder kürzere Zeit dem Erbrechen vorher; in andern entsteht dieses plötzlich ohne jene Vorboten; bisweilen folgt die Uebelkeit auf das Erbrechen. In manchen Fällen findet gleichzeitig Appetitmangel statt; in andern ist das Verlangen nach Speisen und Getränken ungestört

an einem nach Tische, zur Nachtzeit oder gegen Morgen sich einfindenden Erbrechen, welches ihn nöthigte, Alles, was er genossen hatte, zu entleeren, und endlich so überhand nahm, dass er einige zwanzigmal in einem Tage, entweder gleich nach dem Genusse von Speisen, oder auch ohne Veranlassung, von selbst vomiren musste. Geschwulst oder Spannung in der epigastrischen Gegend wurden nicht wahrgenommen. Bereits vor geraumer Zeit pflegte Patient an vertiginösen und zephalalgischen Beschwerden zu leiden, und hierauf immer nur gegen Morgen, die genossenen Substanzen entweder in unveränderter Gestalt, oder als Chymus wegzubrechen.

Es wurde dem, in Folge dieses hartnäckigen Uebels sowohl, als auch durch zu häufige Geschlechtsgenüsse erschöpften Kranken sehr oft zur Ader gelassen, an die Ohren, und weil er bisweilen Hämorrhoidalblutungen unterworfen gewesen, an den After Blutegel gesetzt. Die Schwäche nahm indessen mehr und mehr zu, das Erbrechen kehrte häufiger zurück; da der Kranke sehr grüne, biliöse Stoffe entleerte, so wurden von nun an sehr viele Laxative verordnet, worauf Patient in die oben geschilderte Lage gerieth. Unter diesen betrübenden Umständen zu ihm gerufen, verschrieb Frank — wiewohl ohne Erfolg — ein Chinadekokt mit Zimmtwasser und Aqua Anodyna. Anhaltender Singultus, Ohnmachten und Beschaffenheit des Pulses liessen die herannahende Auflösung des Kranken vorhersehen. Die Sektion ergab weder ein organisches, noch irgend ein anderes Uebel, ausgenommen, dass das ganze Gefässsystem gleichsam gänzlich blutleer gefunden wurde; der Magen war weder von zu grossem Umfange noch abnorm erweitert. Die Inanition des ganzen Körpers, namentlich der Gefässe giebt ein Moment zum Erbrechen ab, eben so wie Hypochondrische und Hysterische sehr leicht in Folge der Schwäche und der krankhaft gesteigerten Empfindlichkeit des Magens vomiren. Ja schon die Rückerinnerung an unangenehme Eindrücke hinterlassende Gegenstände, ein Haar in einer Lieblingspeise, bewirken Ekel, und, bei grösserer Empfindlichkeit, Erbrechen. Selbst das Tageslicht bringt bei einem längere Zeit an einem dunklen Orte Gefesselten ähnliche Wirkungen hervor.

(P. Frank, a. a. O. §. 666.)

oder wohl vermehrt, in noch andern zeigt sich ein auffallendes Verlangen nach gewissen Nahrungsmitteln. Entweder wird wirklich Etwas ausgeleert, oder das Erbrechen ist fruchtlos, so dass, wenn keine Nahrungsmittel mehr im Magen enthalten sind, nur ein Würgen statt findet. Die ausgeleerten Stoffe sind entweder die genossenen Speisen und Getränke, oder die im Magen oder in benachbarten Organen abgesonderten und von diesen in jenen gebildeten Säfte z. B. Schleim, Galle, Blut. Bisweilen wird Alles, was genossen wird, ohne Ausnahme ausgeleert; bisweilen bleiben einige Nahrungsmittel im Magen, während andere ausgeleert werden. In manchen Fällen erfolgt das Erbrechen nur in gewissen Zeiten ohne Rücksicht auf die Beschaffenheit der Speisen, während es in andern Zeiten gänzlich fehlt.

Das Erbrechen der Schwangern tritt entweder ohne alle Veranlassung ein, so dass ohne Unterbrechung die Stoffe ausgeleert werden, oder die Neigung zum Erbrechen fortdauert, oder es gehen ihm gewisse Einflüsse vorher, welche die schon bestehende Neigung zum Erbrechen unterstützen, und dieses selbst bewirken. Er gehört hierher der Genuss der Nahrungsmittel, oder deren Anblick und Geruch oder auch nur der Gedanke an dieses oder jenes Nahrungsmittel, ferner Bewegungen, sowohl des Körpers als auch des Gemüths, selbst Geschlechtsreiz u. s. w.

Uebrigens entsteht das Erbrechen zu verschiedenen Zeiten der Schwangerschaft und zu verschiedenen Tageszeiten. Bisweilen zeigt sich die Uebelkeit und das Erbrechen gleich nach der Empfängniss und findet sich alsdann wohl während der ganzen Dauer der Schwangerschaft ein; in andern Fällen entsteht das Erbrechen erst 14 Tage oder 4 Wochen nach der Empfängniss, hält mehrere Wochen oder Monate an, und verschwindet dann wieder, oder setzt sich wohl mit geringen Zwischenräumen bis zur Hälfte der Schwangerschaft fort. Das in der ersten Hälfte derselben eintretende Erbrechen wird, wenn es nicht gänzlich aufhört, in der zweiten wenigstens gelinder und seltener. In manchen Fällen wird das Erbrechen, welches früher fehlte, noch in den letzten Schwangerschaftsmonaten beobachtet. Häufig bindet sich das Erbrechen an gar keine Tageszeit, sondern entsteht bald zu dieser, bald zu jener Stunde. In andern Fällen entsteht gleich nach dem Aufstehen Uebelkeit, Neigung zum Erbrechen, und ehe noch Etwas genossen wird, erfolgt die Ausleerung des Schleimes oder anderer, im Magen angehäufter Stoffe. Bisweilen entsteht das Erbrechen erst nach dem Genusse von Nahrungsmitteln, sowohl beim Frühstück, als auch beim Mittags- und Abendessen; in manchen Fällen wird das Genossene gleich wieder ausgeleert, in andern entsteht das Erbrechen erst zur Zeit der Verdauung, nachdem eine lästige Ueblichkeit vorausging. Seltener ist es, dass das Erbrechen erst Abends oder gar in der Nacht entsteht.

In Beziehung auf die Heftigkeit findet eine grosse Verschiedenheit statt. Bisweilen erfolgt nur ein oder einige Male täglich oder erst nach mehreren Tagen das Erbrechen. Findet es sich zu selten ein, während die Neigung zu demselben sehr gross ist, so klagt die Schwangere über dieses lästige Gefühl. Das Erbrechen selbst bringt alsdann Erleichterung. In manchen Fällen erfolgt es aber fast ohne alle Unterbrechung, so dass es zuletzt gar nicht mehr gezählt werden kann. Das Erbrechen und Uebelsein hört fast gar nicht auf. Fehlt jenes, während dieses fortdauert, so pflegt sich die Schwangere am meisten zu beklagen.

4) Erbrechen der Gebärenden. Das Erbrechen erfolgt während der Geburt nicht selten und ist ein mehr oder weniger wichtiges Symptom. Entweder erfolgt es nur ein oder einige Male, oder sehr häufig; in jenem Falle tritt es meistens am Ende der ersten oder in der zweiten Geburtsperiode, in diesem bisweilen in allen Geburtsperioden mit dem Erwachen der Geburtsthätigkeit bis zum Aufhören derselben ein. In andern Fällen entsteht das Erbrechen in der fünften Geburtsperiode oder wohl erst nach dem Abgange der Nachgeburt.

Die Erscheinungen, unter welchen das Erbrechen erfolgt, sind verschieden. Bisweilen tritt es ohne alle Vorboten ein, meistens aber geht Uebelkeit und Neigung zum Erbrechen längere oder kürzere Zeit voraus. Die Neigung zum Erbrechen geht bisweilen in Würgen über, ehe es zum wirklichen Erbrechen kommt. In andern Fällen folgt das fruchtlose Würgen auf das schnell und leicht erfolgte Erbrechen. Entweder kehren die Bemühungen, die im Magen befindlichen Stoffe auszuleeren, sehr oft wieder, so dass das Erbrechen fast anhaltend ist, oder sie treten nur selten, oder mit grossen Unterbrechungen ein. Alsdann ist es nur gelinde zu nennen. Die ausgeleerten Stoffe sind verschieden. Am gewöhnlichsten werden die genossenen Speisen und Getränke ausgestossen, ausserdem aber auch Schleim, selbst Galle. Findet ein fruchtloses Würgen statt, so wird gar nichts ausgeleert.

Man muss in praktischer Hinsicht das gewöhnliche Erbrechen von dem aussergewöhnlichen, krankhaften unterscheiden. Wenn auch das Erbrechen der Gebärenden mit leichter Mühe zu erkennen ist, so erfordert es doch schon mehr Aufmerksamkeit, diesen Unterschied zu erforschen. Das bei regelmässigen Geburten eintretende Erbrechen ist gelinde, nicht mit bedeutenden Anstrengungen verbunden, und bringt meistens Erleichterung. Das krankhafte ist häufig sehr anstrengend, schmerzhaft, bisweilen mit sehr heftigen Kolikschmerzen verbunden, und geht nicht selten, wenn keine Stoffe zum Ausleeren mehr vorhanden sind, in ein leeres Würgen über. Wenn jenes gewöhnlich nur in der ersten oder zweiten, oder dritten Geburtsperiode einige Male eintritt, so erfolgt dieses oft in allen Geburtsperioden, selbst noch in der fünften.

5) Erbrechen von Atonie des Magens. Diese Art des chronischen Erbrechens, welche oft mit der durch Skirrhus oder andere Organisationsfehler des Magens erzeugten verwechselt wird, befällt gewöhnlich erst das spätere Alter, gegen das 60. bis 70. Jahr, folgt in der Regel auf vorangegangene, mannigfaltige, anderweitige Magenbeschwerden, welche mit blassem Angesicht und hypochondrischem Wesen verbunden auftreten, und erscheint am häufigsten des Morgens viel leichter, als wenn wirkliche, organische Fehler vorhanden wären, ohne allen Druck und Schmerz in der Magengegend, Ekel und Uebelkeiten, mehr einem plötzlichen Heraufspringen einer Flüssigkeit aus dem Magen gleichend. Die ausgebrochene Masse ist nicht besonders schadhaft, flüssig, zuweilen leicht sauer, schleimig, sehr kopiös, steht mit dem Genossenen durchaus in keinem Verhältniss, und setzt mitunter einen geringen, schwarzen Bodensatz ab, ähnlich der beim Morbus niger entleerten Materie. Dem Erbrechen selbst geht häufig ein sehr stinkendes, die den Kranken umgebende Atmosphäre verpestendes Aufstossen voraus, welches besonders beim starken Druck des Kranken in der Magengegend entsteht, wodurch dann eine sehr unangenehme, sich mit Erbrechen endigende Empfindung veranlasst wird. Der Leib fühlt sich besonders unter dem Nabel etwas rund und ausgedehnt, jedoch nicht harten, und meist beschliesst aus mangelnder Ernährung ein sanfter Tod die Krankheitsszene *).

*) Alle diese Erscheinungen unterstützen zwar einigermaassen unsere Diagnose, sind jedoch keineswegs so genau bezeichnend, dass nicht bisweilen ein Irrthum statt finden sollte. Es wird nämlich der Magen in Folge seiner so enormen Ausdehnung, auch tief in den Unterleib sich hinabsenken, wo dann natürlich auch der Oesophagus ebenmässig der Länge nach ausgedehnt, seinen Durchmesser verengt, und nicht so leicht die, gleichsam aus dem Unterleibe — bis wohin sich der voluminöse Magen erstreckt — hinaufsteigenden Massen entleeren kann.

Folgende Momente werden indess, in ihrer Totalauffassung, allerdings für den atonischen Zustand des Magens und seine übermässige Extension sprechen: bis zur Vorazität ausartende Essbegierde, Missbrauch spirituöser Getränke bei schon länger, schlecht von Statten gehendem Digestionsgeschäfte, mehrere Tage anhaltende Obstruktion bei häufigem und reichlichem Genusse von Speisen. Untersucht man den Unterleib, so bemerkt man, dass er von unten nach aufwärts zu einem fast unbegrenzten Sack aufgetrieben ist, wobei zugleich eine nicht bedeutende Spannung, Beklemmung in den Präkordien und Dyspnoe sich äussern; lange nach Tische stellt sich unter dem Gefühle, als ob Blähungen aus der Mitte des Unterleibes gegen den Oesophagus zu aufsteigen, ein reichliches Erbrechen ein, während dessen die Unterleibsgeschwulst verschwindet. Wendet man einen Druck auf den schon zu stark angefüllten Magen an, so entweichen leicht Flatus und ein Theil der hier befindlichen, liquiden Substanzen nach dem Oesophagus. Sicher genug ist

Aetiologie. Wenn es auch wahr ist, dass einige Menschen nicht nur schwer, sondern gar nicht brechen können, so ist doch andrerseits wiederum nicht in Abrede zu stellen, dass mit Ausnahme des Hundes kein lebendes Wesen vorhanden ist, welches so häufig und oft nach so geringfügiger Veranlassung sich erbricht, als der Mensch.

Die entfernteren Erregungsmomente des Erbrechens sind zu mannigfaltig, als dass sie hier alle angegeben werden könnten, und wir heben aus ihnen ausser den im Leichenbefund bereits angegebenen nur noch die häufigeren hervor. Uebelkeit und Erbrechen kann, wie wir bereits wissen, während der Menstruation, des Beischlafs, der Empfängniss, der Schwangerschaft, der Geburt und der Stillungsperiode eintreten.

Das Erbrechen der Schwangern entsteht in sehr vielen Fällen im Anfange der Schwangerschaft in Folge der übermässig erhöhten Reizbarkeit des Magens und Darmkanals. Man beobachtet es daher bei schwächlichen, zarten Frauen von sehr sensibler Konstitution; man erkennt es daran, dass es gleich nach der Empfängniss entsteht, und bisweilen bis zum vierten oder fünften Monate mit der grössten Hartnäckigkeit fortdauert, so dass es fast allen Mitteln Widerstand leistet, und durch geringe Veranlassungen z. B. schon durch den Geruch einer Speise hervorgerufen wird. Auch findet hier oft ein krankhaftes Gelüste nach schwerverdaulichen oder ungeniessbaren Dingen statt. Die Schwangerschaft scheint hier einen konsensuellen Reiz auf den Magen auszuüben, der dadurch entsteht, dass die innern Geschlechtsorgane vermöge der erhöhten Vitalität eines stärkeren Zuflusses von Blut und eines lebendigeren Bildungstriebes sich erfreuen. Die Anlage zu dieser Art Erbrechen haben besonders schwächliche, hysterische Frauen,

man indess noch immer nicht, ob nicht auch neben der Atonie und krankhaften Ausdehnung zugleich eine Verhärtung oder ein Skirrhus stattfinde, da beide Uebel, wie die Beobachtung gelehrt hat, sich wohl mit einander vertragen können. So litt ein Herr von hoher Geburt, welcher zu sehr den Freuden der Tafel ergeben war, bereits seit längerer Zeit an einem oft, jedoch nicht periodisch, wiederkehrenden Erbrechen. Nächstdem pflegte der Kranke so übelriechende Ruktus aufzustossen, dass die Luft in mehreren Zimmern davon auf's höchste verunreinigt wurde. Zu einer Berathung zugezogen, äusserte Frank den Verdacht, dass zwar ein Skirrhus, des äusserst übeln Geruchs wegen, aber auch ein Geschwür im Pylorus sitzen könne. Ersterer wurde bei der Sektion gefunden, letzteres jedoch nicht entdeckt; dagegen erstreckte sich der Magen bis zu dem Schambeim hinab, war in der Nähe der Kardia gleichsam zu einem zweiten Sack erweitert, in welchem die dahin gelangten Ingesta in eine eigene Verderbniss übergingen, schmerzhafte Empfindungen erregten, und jenen pestartigen Gestank durch die aufgestossenen Ruktus verbreiteten.

(P. Frank, a. a. O. §. 666.)

solche, welche zum ersten Male schwanger sind, und ausser der Schwangerschaft oft an Nervenzufällen leiden. So häufig diese Art Erbrechen ist, so selten kommt das durch entgegengesetzte Veranlassungen entstehende Erbrechen vor. Dieses ereignet sich nämlich bisweilen bei allgemeiner oder bei auf das Pfortadersystem und die Genitalien beschränkter Plethora. Bisweilen gesellt sich sogar ein entzündlicher Zustand mit fieberhaften Zufällen hinzu. Man findet einen vollen, starken Puls, empfindliche, sehr gespannte Präkordien, vermehrte Temperatur und Röthe der Haut, Neigung zu Nasenbluten oder andern Blutflüssen. Gelegenheitsursache giebt der schon vor und während der Schwangerschaft stattfindende Genuss stark nährender und erhitzender Nahrungsmittel, eine ruhige, sitzende Lebensart, Einschnürung des Unterleibes. Man beobachtet dieses Erbrechen in allen Monaten der Schwangerschaft, in den letzten aber häufiger als in den ersten. Anlage zu dieser Art Erbrechen haben vollblütige, starke Frauen, besonders solche, welche einen kleinen, oft dabei starken Körperbau, und Neigung zu Hämorrhoidalleiden und Bildung variköser Geschwülste haben.

Eine dritte Entstehungsweise des bei Schwangern vorkommenden Erbrechens ist auf gastrischen Reiz zurückzuführen. Indigestionen entstehen während der Schwangerschaft nicht selten, selbst wenn die Verdauungsorgane sehr kräftig sind. Das unter solchen Umständen eintretende Erbrechen wird leicht erkannt aus den vorausgegangenen Gelegenheitsursachen, indem die Schwangere angiebt, entweder zu viele oder zu schwere Nahrungsmittel genossen zu haben, und aus den ausgeleerten Stoffen, welche die Menge und Beschaffenheit der genossenen Nahrungsmittel nachweisen. Bisweilen sind Brechmittel an diesem Erbrechen schuld. Die vorausgehende Uebelkeit, der oft stattfindende Appetitmangel, das wiederholte Aufstossen giebt oft zur Anwendung der Brechmittel Veranlassung. Häufig entsteht es bei hartnäckiger Stuhlverstopfung, bei Ueberfüllung der dicken Gedärme mit verhärtetem Kothe. Man beobachtet dieses Erbrechen von Indigestionen nicht selten, und namentlich in den ersten Monaten der Schwangerschaft, aber auch wohl noch in den letzten. Es kommt bei Frauen von verschiedener Konstitution vor, so dass man keine besondere Anlage unterscheiden kann. Am häufigsten ereignet es sich aber bei solchen, welche an Schwäche der Verdauungsorgane leiden, und bei dem vermehrten Appetit mehr, als recht ist, zu geniessen verleitet werden.

Ausserdem kann das Erbrechen der Schwangern durch gewisse organische Veränderungen hervorgebracht werden, z. B. durch Verwachsungen des Netzes oder der Gedärme mit der Gebärmutter. Solche Ursachen kann man nur vermuthen, wenn Krankheitsprozesse voraus gingen, welche eine solche Verwachsung erzeugen konnten,

z. B. Bauchfellentzündung, die in einem früheren Wochenbett stattfand. Auch können durch einen Krankheitsprozess Verengerungen des Darmkanals erzeugt werden, die der vollkommenen peristaltischen Bewegung hinderlich sind.

Endlich wird das Erbrechen der Schwangern nicht selten durch mechanische Ursachen hervorgebracht, z. B. durch unvollkommenen oder vollkommenen Vorfall, durch Zurück- oder Vorwärtsbeugung der Gebärmutter in dem zweiten oder dritten Monate der Schwangerschaft, auch durch zu bedeutende Senkung der Gebärmutter in dem letzten Monate der Schwangerschaft, ferner durch Druck der übermässig ausgedehnten Gebärmutter in dem neunten Schwangerschaftsmonate auf den Magen; dieser Druck wird bisweilen auch durch ungleichmässige Ausdehnung der Gebärmutter bei regelwidriger Lage der Frucht, durch eng anschliessende Kleidungsstücke, durch häufiges Sitzen bei nach vorn gebogenem Oberkörper, durch ähnliche Stellungen bei gewissen Arbeiten, z. B. beim Kochen oder Feuermachen veranlasst. Im übrigen Darmkanale wird die peristaltische Bewegung durch mechanische Ursachen bisweilen gehindert, und dadurch die antiperistaltische Bewegung hervorgebracht. Hierher gehört die hartnäckige Verstopfung und wirkliche Anfüllung des Blind- und Dickdarms mit verhärteten Unreinigkeiten gegen das Ende der Schwangerschaft, ferner die Einklemmung einiger Darmwindungen oder des Netzes zwischen dem Becken und der schwangern Gebärmutter, oder in Brüchen, entweder in gewöhnlichen Darm- oder in Blasen- oder Mutterscheidenbrüchen. Alle diese Ursachen müssen sorgfältig erforscht werden, wobei die solchen Regelwidrigkeiten zukommenden Erscheinungen mit grosser Genauigkeit zu berücksichtigen sind.

Eben so verschieden sind auch die Ursachen des Erbrechens der Gebärenden. Häufig ist das in der ersten, zweiten oder dritten Geburtsperiode entstehende Erbrechen Folge einer kurz vor oder während der Geburt veranlassten Indigestion, besonders wenn sehr fette, schwer zu verdauende, feste Speisen oder viele Getränke genossen wurden. Das Erbrechen erfolgt hier auch oft, ohne dass auffallend viele oder schädliche Nahrungsmittel genossen wurden, auf die Weise, dass bei dem Verarbeiten der Wehen das Zwerchfell nach unten gepresst und hierdurch, so wie durch die kräftigen Zusammenziehungen der Bauchmuskeln, der Magen zur Ausleerung gezwungen wird. Bei anstrengender Geburtsarbeit kommt dieses Erbrechen oft wieder, während es in gewöhnlichen Fällen nach der Ausleerung des Magens aufzuhören pflegt.

In andern Fällen ist das Erbrechen Folge der erhöhten Reizbarkeit des Magens, welche durch den bei der Geburt stattfindenden Schmerz gewöhnlich vermehrt wird, meistens aber auch schon während der Schwangerschaft zu antiperistaltischen Bewegungen Veran-

lassung gab. In diesen Fällen erfolgt das Erbrechen auf den Genuss eines jeden, auch leicht zu verdauenden Nahrungsmittels, oft auch ohne dasselbe, ist Begleiter fast jeder heftigen Wehe, und geht oft in ein fruchtloses Würgen über.

Bisweilen wird das Erbrechen durch Erkältung veranlasst, namentlich durch den Genuss sehr kalten Wassers.

Häufiger wird es durch heftige Gemüthsbewegungen hervorgerufen, besonders durch Aerger und Schrecken. Bisweilen liegt die Ursache ausserhalb des Darmkanals: so kommt es z. B. auch bei Entzündung der Nieren, der Harnblase und der Gebärmutter vor; in manchen Fällen entsteht es bei Ruptur der Gebärmutter und der Scheide, so wie auch bei schweren, geburtshülflichen Operationen z. B. Wendungen, welche lange nach abgeflossenem Wasser dadurch bisweilen Erbrechen hervorbringen, dass die Gebärmutter mehr oder weniger gereizt wird. So pflanzt sich zuweilen ein in dem Uterus haftender, krankhafter Reiz ohne alle äussere Veranlassung auf den Magen fort, so dass das Erbrechen bisweilen als Ersatz für die Thätigkeit der Gebärmutter erscheint. Ein solches sehr heftiges und sehr schmerzhaftes Erbrechen kommt bei krampfhaften Wehen in seltenen Fällen vor. Häufig ist es Begleiter der krampfhaften Wehen.

Hieran reihen sich noch andere Gelegenheitsursachen, welche überhaupt Erbrechen zu veranlassen pflegen, als: Seefahrten, Reiten, Fahren, besonders wenn man den Rücksitz im Wagen einnimmt, jede Bewegung im Kreise, ja selbst das Umdrehen im Bette; ferner Erdbeben, plötzlicher Anblick des Schnees, eines grellen Lichtes; eben so auch Verletzung der Ziliarnerven während der Staaroperation, Verletzung der Chorda tympani, zu starker Schall und zu rauschende Musik; Nasenpolypen, Gestank, Zahnen; desgleichen Erinnerung an einen ekelerregenden Gegenstand, Antipathie, Kummer und Schreck; auch Kopfwunden, Unterbindung eines an der Stirn befindlichen Sarcoms; Donner, Blitz, Galvanismus; verschiedene Miasmen und Kontagien; auch Narcotica, besonders Mohnsaft, Tabak, der rothe Fingerhut, so wie die Blumen der Färberröthe und der Kohlendampf; nicht minder berauschende Getränke, wie Branntwein, Wein und Bier; ferner Verlust von Säften, besonders des Blutes (daher auch bei der Parazenthese), nicht befriedigter Hunger; zur Verdauung nicht geeignete Speisen, vorzugsweise Schwarzbrod und Obst; verschluckte fremde Körper; Brechmittel, Abführmittel, scharfe Mineralgifte, besonders Arsenik und noch viele andere theils traumatische, theils pathologische, im Organismus bereits lange haftende Einflüsse *).

*) Hierher gehört auch das Erbrechen in Folge von Darmverengerung, wofür Wichmann (Ideen zur Diagnostik. 3te Auflage. Bd. I. S. 446) folgende diagnostische Merkmale aufstellt. Der drückende, stumpfe Schmerz

Prognose. Uebelkeit und Erbrechen führen bald günstige und ungünstige Folgen herbei. Jedes langwierige Erbrechen drohet Gefahr, indem es

in der Herzgrube, welcher sich anfänglich, und viele Wochen, gleichfalls ohne Fieber, zugleich bei diesem Erbrechen befindet, kann selbst einen geübten Arzt täuschen, die Ursache davon im Magen selbst anzunehmen. Allein ein Erbrechen von Verengerung des Grimmdarms unterscheidet sich dadurch, dass es 1) weit längere Zeit nach dem Genusse von Speisen (oft erst nach 12 Stunden) entsteht, und oft ganze Tage ohne alles Erbrechen hingehen.

2) Dass von Speisen selbst gar nichts herausgebracht wird, sondern bloss ein wenig weisser, nicht säuerlicher Schleim.

3) Der Druck in der Herzgrube ist nicht fortdauernd, sondern entsteht erst 12 und mehrere Stunden nach dem Essen, oder es wird wenigstens alsdann der Schmerz lebhafter. Die Ursache ist wohl nicht schwer zu errathen; die Speisen erregen jene Beschwerden nicht eher, als bis sie an das Hinderniss im Darmkanale gelangt sind.

4) Die Verhärtung ist hier fühlbarer, als bei der des Magens; und ist sie an einem andern Theile des Darmkanals, als im Grimmdarme, so ist sie noch leichter von jener im Magen, bloss durch die entferntere Stelle zu unterscheiden.

5) Nach künstlichen, hier so nothwendigen Ausleerungen befindet sich der Kranke so wohl, dass er herumgeht, und wirklich mit Begierde Speisen geniesst, die der arme Kranke bei Verhärtungen im Magen oder im Magenmund fast immer verabscheut. Das Erbrechen, oder bloss die Uebelkeit, und der drückende Schmerz bekommt dadurch den Anstrich von einer periodischen Krankheit; aber wehe dem Kranken, dessen Arzt sich nun durch die Idee, dass bei periodischen Uebeln die China hülfreich sei, verleiten lässt, dieses Mittel auch hier anzuwenden. Das Periodische hat hier sichtbar seinen Grund in dem Genusse der Speisen, und dem langsamen und allmäligen Durchgange durch die verengte Stelle im Darm.

6) Das Poltern, welches man bei Verhärtungen des Magenmundes im Magen selbst bemerkt, entsteht bei der Verengerung des Grimmdarms auch, aber mehr unten im Leibe, und hier äussert sich auch weniger und seltener ein Aufstossen.

7) Verstopfung des Leibes ist hier fast gewöhnlich und hartnäckiger, wie bei Magenverhärtungen, und oft auch schon der erste Vorbote des Uebels.

8) Die Uebelkeit oder das Erbrechen entsteht gemeiniglich, wenn der Schmerz in der Herzgrube rege wird.

9) Diese Kranken leiden gewöhnlich sehr von Schwermuth und Angst, und diese Verengerung im Kanale der Gedärme ist weit gewöhnlicher eine Ursache von Melancholie, Manie oder Wahnsinn, als dickes Blut oder sonst Etwas.

Frank spricht sich über das Erbrechen in Folge von Magen- und Darmverengerung folgendermaassen aus: Hatten diese Kausalmomente lange Zeit hindurch ihre nachtheilige Einwirkung ausgeübt, gingen solche Krankheitsverhältnisse voran, welche Verhärtungen, Kallositäten und Skirrhositäten in den Weichtheilen herbeizuführen im Stande sind, oder sind solche pa-

Appetitlosigkeit, Ekel vor Speise, Trank und selbst Arzneimitteln veranlasst; je schneller überhaupt bald nach der Mahlzeit das chronische

thische Zustände zugegen, die eine Kompression des Magens und der Intestina bewirken können, und findet sich beinah in einer bestimmten Zeit nach dem Genusse der Speisen Erbrechen ein, so wird der Grund dazu im Magen selbst, bisweilen in seinen Häuten, meist jedoch im Pylorus, oder in der Substanz der Intestina, eines Eingeweides oder eines in der Nähe des Magens liegenden Gebildes zu suchen sein. Es tritt nämlich hier das Erbrechen in Folge der gehinderten Bewegung des Magens und Darmkanals ein, mögen diese sich nun selbst nicht erweitern lassen, oder auch bei dem Bestreben dazu auf entgegengesetzte Hindernisse stossen.

Die Magenhäute erleiden — bisweilen nur an einigen Stellen, bisweilen aber auch in ihrer Totalität — mehrere krankhafte Metamorphosen, acquiriren nicht selten knorpelartige Verhärtungen, pergamentähnliche Verdickung; umfassen drüsen- oder balgartige, skirrhöse und andere Geschwülste, die vermöge ihrer Ausdehnung und ihres Umfangs nicht nur einen Theil des Magens, und so den, für die Ingesta bestimmten Raum einnehmen, die äussere Magenfläche auftreiben, und ungleich machen, sondern auch die ganze Formbildung dieses Organs gewaltsam verändern, es aus seiner Lage bringen, die gleichmässige Extension desselben hindern, die Säftevertheilung durch seine Gefässe hintertreiben, und sein Volumen bedeutend vermehren.

Aehnlichen Uebeln, ist auch der Pylorus — und fast noch häufiger — unterworfen, wodurch der Durchgang durch diesen, ohnedies von Natur schon enggebauten Theil noch enger, oder durch gänzliche Verschliessung des Pförtners gesperrt, nicht einmal der Luft, geschweige der Chymusfeuchtigkeit verstattet wird. Dieselben so höchst nachtheiligen Folgen werden auch durch den Genuss solcher Substanzen herbeigeführt, welche im Magen nicht aufgelöst und assimilirt werden können, und die nun ihrer Grösse und Gestalt wegen in die enge Passage des Pylorus eingepresst werden; hierher gehören namentlich das Hinabschlingen der Pflaumenkerne, der Knochenstücke, des Geldes und anderer Substanzen von gleicher Beschaffenheit. Auch in der Substanz der Intestina oder in ihren Kavitäten werden bisweilen ähnliche Krankheitszustände wahrgenommen. So entstehen hier häufig, in Folge verschiedenartiger Einwirkungen, zahlreiche Drüsenanschwellungen, Auftreibungen der Schleimbälge, die als harte Geschwülste, und nicht selten von bedeutendem Umfange hervortreten. Dem so bedeutenden Reichthume an Gefässen aller Art, so wie an den empfindlichsten Nervengeflechten ist es daher zuzuschreiben, dass in diesen, so mannigfachen Reizungen ausgesetzten Theilen weit häufiger als in andern, spastische Konstriktionen, gewaltsame Erweiterungen, gehinderter Säfteumlauf, Kompression, Anschwellung und Verstopfung der Gefässe, krankhafte Umwandlung der in denselben stockenden, oder in das zwischen den Häuten liegende Zellengewebe ergossenen Feuchtigkeit zu festen Massen und polypösen Konkretionen erfolgen.

Es ist nicht immer nothwendig, dass die auf den Magen einwirkende, komprimirende und zum Erbrechen Anlass gebende Geschwulst in der Nähe desselben sich befinde; vielmehr vermag Alles, was im Stande ist, das Dia-

Erbrechen eintritt, desto mehr beeinträchtigt es die Verdauung und giebt Veranlassung zur Atrophie, zur Tabes und Wassersucht. Ausserdem entsteht durch die antiperistaltische Bewegung hartnäckige Verstopfung, Stockungen in den Eingeweiden und den Blutgefässen (besonders wenn deren Vitalität durch vorausgegangene Krankheiten schon sehr darniederliegt), und hierdurch Stumpfheit, Schläfrigkeit,

Diaphragma an einer Stelle abwärts und gegen den Magen zu treiben, und auf diese Weise einen Druck auf denselben auszuüben, auch dieses Organ zum Erbrechen zu reizen. Das in der eiternden Lungenschwindsucht oftmals gegen das Ende der Krankheit beobachtete Erbrechen lässt sich durch das zwischen Lunge und Magen stattfindende, konsensuell-sympathische Verhältniss genügend erklären, während hingegen dasjenige, welches bei in den untern, mit dem Zwerchfell in krankhafte Adhäsion übergegangenen Lungenlappen sitzenden, harten und erhabenen Tuberkeln erfolgt, weniger durch Konsens, als vermöge einer mechanischen Kompression und Reizung des Magens herbeigeführt wird. Demnach müssen in den untern Lungenlappen vorkommende Tuberkeln, Verhärtungen, oder ein bedeutendes, daselbst stattfindendes, entzündliches Leiden, grössere Herzaneurysmen, im Mediastinum sitzende Abszesse oder Steatome, beträchtliche Ansammlungen von Serum, Eiter, Blut in der Brusthöhle zu den Ursachen des chronischen Erbrechens gezählt werden. Zu welch heftigem Erbrechen Eingeweidebrüche in Folge der starken Kompression und Einklemmung der Intestina führen, wird Jedem aus der Chirurgie bekannt sein; Gleiches geschieht, wenn ein Darmstück aus einer Unterleibswunde vorgefallen ist. Dazu kommen noch die Fälle, wo der schwerdtförmige Knorpel des Brustbeins, in Folge einer Fraktur oder Luxation, sich gegen den Magen hin wendet oder beugt. Fälle der Art sind jedoch seltener, als man gewöhnlich meint, wiewohl auch Frank Gelegenheit hatte, ein aus dieser Ursache entstandenes Erbrechen bei einem Schuhmacher zu beobachten. Die aus Holz oder Fischbein verfertigten Schnürbrüste, welcher sich Mädchen und Frauen bedienen, äussern auf den dadurch komprimirten Magen eine ähnliche Wirkung. — Frakturen des Brustbeins und der untern Rippen gehören ebenfalls hierher. So beobachtete Frank einen Fall der Art in Pavia bei einem Lastträger, wo die rauhen und spitzen, bis in den linken Lungenflügel hineingedrückten Kostalendungen, durch den ausgeübten Druck sowohl, als in Folge eines konsensuellen Reizes, ein tödtlich verlaufendes Erbrechen herbeiführten. (P. Frank, a. a. O. §. 665).

Der schwerdtförmige Knorpel des Brustbeins, sagt Richter, kann als Folge einer äusseren Gewaltthätigkeit, vielleicht bei Frauen das Tragen der Schnürbrüste, bei Schustern durch den Mechanismus ihrer Arbeit, nach wirklichen Brüchen des Sternums nach einwärts gedrückt sein, auf den Magen wirken, und ein anhaltendes, habituelles Erbrechen erzeugen. Das Genossene wird hier immer sogleich wieder ausgeworfen; der Kranke empfindet einen ununterbrochenen, fortdauernden Schmerz in der Magengegend; zugleich leidet er an asthmatischen Zufällen, und bei der genauen Untersuchung findet man Ungleichheiten und Eindrücke am Brustbein.

(A. G. Richter, spezielle Therapie. Bd. IV. §. 76.)

Schlagfluss, Amaurosis, Heiserkeit, Lungenblutsturz, Brüche, Vorfälle, Abortus, Zerreissung des Oesophagus, des Magens, Netzes und der Arterien.

Es gewährt aber die Uebelkeit zuweilen dadurch Nutzen, dass sie den nicht zeitgemässen Genuss von Nahrungsmitteln verbietet, und den Arzt zur Entleerung auffordert. Im Allgemeinen ist das Erbrechen, zu welcher Jahreszeit es auch immer eintreten möge, heilsam, wenn es die Uebelkeit bekämpft, die Kräfte des Magens anregt, unverdaute Speisen, Galle, Schleim und nachtheilige Nahrungsmittel in einem den Kräften und dem Zustande des Kranken entsprechendem Verhältnisse entfernt, wenn es ferner nach gereinigtem Magen aufhört, die übermässige peristaltische Bewegung beschränkt, das Hautsystem in seiner Funktion wieder herstellt, und den Kopf frei macht. Uebrigens bestimmt jede Art des Erbrechens ihre selbstständige Prognose. So ist das Erbrechen bei Wechselfiebern mit starkem Frostanfalle ein im Allgemeinen heilbringendes Zeichen, verkündet aber einen tödtlichen Ausgang, wenn es sich zur perniziösen Form dieser Fieber gesellt, wobei man ja eben deshalb so wenig helfen kann, weil die angewendeten Arzneimittel so schnell wieder ausgebrochen werden. In den anhaltenden Fiebern ist das Erbrechen ein kritisches Symptom, und in den Ausschlagsfiebern kann es dadurch, dass es durch Reinigung des Magens einer gastrischen Komplikation vorbeugt, und den entzündlichen Sturm besänftigt, nützlich werden. Hier weicht überdies das Erbrechen, sobald der Ausschlag zum Ausbruch gekommen. Das Erbrechen, welches durch Gehirnleiden veranlasst worden, verkündet grosse Gefahr, nur nicht in dem Falle, wenn die dadurch hervorgerufene Körpererschütterung das Gehirn vom Drucke befreit.

Die Vorhersage bei dem Erbrechen der Schwangern richtet sich nach der Heftigkeit desselben und nach den Ursachen. Ein gelindes, in den ersten Monaten der Schwangerschaft entstehendes Erbrechen veranlasst keine besondere Bedenklichkeit, weil es in der Folge meistens ohne besondere Kunsthilfe verschwindet. Es kann zugleich für eine unvorsichtige Schwangere zum Wächter dienen, der sie abhält, ihr grosses Verlangen zu Nahrungsmitteln ohne Vorsicht zu befriedigen; und wenn einmal eine Ueberladung des Magens stattgefunden hat, so ist das freiwillig erfolgende Erbrechen das beste Mittel, die angehäuften Stoffe aus dem Magen wieder zu entfernen. Das Erbrechen ist daher in solchen Fällen eine günstige Erscheinung. Ist es sehr anhaltend und gewaltsam, so entstehen stets bedeutende Nachtheile; nur im Anfange der Schwangerschaft werden solche nicht immer beobachtet, weil die Schwangern alsdann mit einer sehr geringen Menge Nahrung bestehen zu können scheinen. Bleiben die Speisen auch nur kurze Zeit im Magen, so scheinen sie doch schon zur Nahrung zu dienen, so dass man bisweilen keine deutliche Abnahme

der Körperfülle bemerkt. Meistens aber sinkt bei langer Dauer und grosser Heftigkeit des Erbrechens die ganze Ernährung der Schwangern, so dass man eine deutliche Abmagerung des Körpers wahrnimmt; in vielen Fällen leidet auch die Ernährung des Kindes; denn wenngleich die Geburt desselben zur regelmässigen Zeit eintritt, so findet man es oft schwächlich und nur wenig genährt. Aber nicht selten wird durch die von dem heftigen und anhaltenden Erbrechen veranlasste, gewaltsame Erschütterung des Unterleibes Abortus oder Frühgeburt erzeugt. Auf dieselbe Weise können Brüche, Vorfälle der Scheide und der Gebärmutter hervorgebracht werden. Bei stets mit heftigem Erbrechen verbundenen, schnell einander folgenden Schwangerschaften wird bisweilen der Grund zu manchen Unterleibsübeln gelegt, die dadurch zu Stande kommen, dass die Funktionen mancher Unterleibseingeweide gestört werden. Durch die häufige Erschütterung des Unterleibes kann auch zur Entstehung der fehlerhaften Fruchtlagen Veranlassung gegeben werden, zumal wenn viel Fruchtwasser vorhanden ist. Ein geringes Folgeübel ist eine vermehrte Empfindlichkeit der Praecordien, welche eine äussere Berührung und Druck der gewöhnlichen Kleidungsstücke nicht zulassen.

Ausserdem richtet sich die Vorhersage nach der Ursache, welche dem Erbrechen zu Grunde liegt. Das von erhöhter Reizbarkeit des Magens und Darmkanals abhängende ist meistens anhaltend, der Behandlung lange Zeit Trotz bietend, dabei jedoch selten Gefahr bringend. Es widersteht oft selbst einem rationellen Heilverfahren, und verschwindet oft erst, wenn die Schwangerschaft eine gewisse Periode erreicht, z. B. nicht selten mit dem Eintritt der zweiten Hälfte. Haben gewisse Mittel auch bisweilen einen guten Erfolg, so ist dieser meistens nur vorübergehend; nach einigen Tagen haben sie geringen oder gar keinen Erfolg.

Ungünstiger ist die Vorhersage bei dem von Vollblütigkeit und einem entzündlichen Zustanda abhängenden Erbrechen; dieses veranlasst nicht selten einen gefährlichen Blutandrang zum Kopfe. Eintretende Blutflüsse aus minder wichtigen Organen, z. B. Nasenbluten bringen bisweilen Linderung hervor. Blutungen aus edlen Organen, z. B. aus Lungen, Magen u. s. w. bringen nicht selten Gefahr, wenn eine grosse Menge Blutes ausgeleert wird.

Kritisch ist das Erbrechen, welches durch Indigestionen veranlasst wird. Werden im Uebermaass genossene und eine fehlerhafte Beschaffenheit zeigende Stoffe aus dem Magen ausgeleert, so ist das Erbrechen als eine günstige Erscheinung anzusehen. Ungünstig wird die Vorhersage, wenn die Reizbarkeit des Magens in hohem Grade vermehrt wird, und ein äusserst lästiges Würgen noch einige Zeit fortbesteht. Das durch Brech- oder Abortivmittel hervorgebrachte Erbrechen ist meistens vorübergehend.

Wird es durch gewisse organische Ursachen veranlasst, so ist es gewöhnlich schwer oder gar nicht zu heilen, weil z. B. die Verwachsungen des Netzes oder der Gedärme mit der Gebärmutter nicht leicht zu entfernen sind.

Dagegen ist die Vorhersage bei dem durch mechanische Störungen hervorgebrachten Erbrechen auffallend verschieden nach dem zu Grunde liegenden Uebel. Wird der unvollkommene oder selbst vollkommene Vorfall, die Zurück- oder Vorwärtsbeugung der Gebärmutter frühe erkannt, und zweckmässig behandelt, so verschwindet das Erbrechen bald; werden sie aber nicht erkannt, so bringen sie grosse Gefahr, und das Erbrechen ist dann das geringere Uebel. Entsteht es durch zu bedeutende Senkung der Gebärmutter im letzten Schwangerschaftsmonate, oder durch Druck der übermässig durch Fruchtwasser oder durch Zwillinge oder bei fehlerhafter Fruchtlage ungleichmässig ausgedehnten Gebärmutter, so wird es nur durch die Geburt beendigt. Wird der Druck auf den Magen durch äussere mechanische Ursachen, welche leicht zu entfernen sind, veranlasst, so ist die Beseitigung des Erbrechens leicht zu bewerkstelligen. Die Ueberfüllung des Blind- und Dickdarms mit verhärtetem Kothe ist eher zu beseitigen, als die Einklemmung einiger Darmwindungen zwischen dem Uterus und dem Becken oder gar in Brüchen.

Die Vorhersage bei dem Erbrechen der Gebärenden ist sehr verschieden. Hauptsächlich richtet sie sich nach den oben betrachteten Ursachen. Wenn die Wehenthätigkeit durch die im Magen angehäuften Stoffe gehemmt war, weil das Zwerchfell nicht gehörig herabsteigen, und die Bauchmuskeln sich nicht zweckmässig zusammenziehen konnten, so wird sie gewöhnlich durch die Ausleerung derselben vermehrt; daher beschleunigt oft das Erbrechen den vorher langsamen Verlauf der Geburt. Kommt es später wieder, weil die Gebärende beim Verarbeiten der Wehen sich zu sehr angestrengt, so ist es nicht mehr der Indigestion zuzuschreiben.

Ein Erbrechen, welches von der gesteigerten Reizbarkeit des Magens herrührt, schon häufig in der Schwangerschaft eintrat, und nun während der ersten und zweiten Geburtsperiode sehr oft wiederkehrt, bringt keine besondere Gefahr, es müsste denn sehr heftig und anhaltend sein, fast jede Wehe begleiten, und zuletzt in ein fruchtloses Würgen übergehen. In vielen Fällen vermindert sich die Reizbarkeit des Magens in dem Verlaufe der Geburt, und das Erbrechen hört nach und nach auf. Gefährlich ist gewöhnlich ein Erbrechen, welches dadurch veranlasst wird, dass die peristaltische Bewegung gehemmt ist; denn meistens kann die Ursache einer solchen Hemmung nicht schnell genug entfernt werden, z. B. ein eingeklemmter Darmbruch. Alsdann dauert wohl das Erbrechen noch nach Vollendung der Geburt fort.

Bei Entzündung des Magens oder der Gedärme ist das Erbrechen der Gebärenden gefährlich, weil es nicht leicht zu stillen ist, und weil eine solche Krankheit schon an sich grosse Gefahr bringt. Besonders gilt dieses von unheilbaren Krankheiten des Darmkanals, z. B. von Verhärtung und Krebs des Magens und der Gedärme. Hier dauert gewöhnlich das Erbrechen auch nach der Geburt noch fort, gleichwie es meistens schon vor und während der Schwangerschaft stattfand.

Rührt das Erbrechen der Gebärenden von Entzündung der Nieren oder der Harnblase oder der Gebärmutter her, so bringt es meistens Gefahr, weil diese Krankheiten nicht schnell beseitigt werden können, und das Erbrechen durch die Erschütterung der Unterleibsorgane höchst nachtheilig wirkt. Erbrechen bei schwieriger Operation ist ein bedenkliches Symptom, und deutet immer auf drohende oder schon vorhandene Entzündung. Bei Versetzung der Wehenthätigkeit auf den Magen und dadurch hervorgerufenem Erbrechen ist nur dann Gefahr zu fürchten, wenn der Magen von einem anhaltenden Krankheitsprozesse, z. B. von einer Entzündung ergriffen wird, ein Fall, der nicht leicht bei der blossen Wehenversetzung, sondern meistens erst nach der Einwirkung anderer Ursachen eintritt.

Behandlung. Bei der therapeutischen Würdigung des Erbrechens hat der Arzt zuerst die Frage an sich zu richten, ob er dasselbe gleich beseitigen müsse, oder nicht. Bezweckt nun das Erbrechen die Entfernung eines schadhaften Stoffes, so darf es nicht nur nicht beseitigt, sondern muss vielmehr durch laues Wasser unterhalten werden; eben so ist dies die Vorschrift, wo andere aussergewöhnliche Stürme durch den Vomitus besänftigt werden sollen. Handelt es sich um die Wegschaffung eines im Magen verborgen liegenden Giftstoffes, so muss dieser durch chemische Gegenmittel zerstört, verändert oder wenigstens verdünnt und eingehüllt werden, zu welchem Behufe sich schleimige Mittel, Oel, zerflossene Butter und, wenn das Gift nicht saurer Natur ist, Milch am besten eignen.

1) Die Verschiedenheit des reizenden Stoffes bedingt ein verschiedenes Verfahren. Man sucht die unterdrückten Fussschweisse, chronischen Hautausschläge, zugeheilten Geschwüre, durch Blasenpflaster, Fussbäder, allgemeine Bäder wieder zum Vorschein zu bringen, legt immerwährende Vesikatorien, Fontanellen und Haarseile, um die schadhaften Stoffe vom Magen abzuleiten; man giebt der Eigenthümlichkeit des scharfen Stoffes angemessene, innere Mittel: daher beim Erbrechen als Folge eines nicht gehörig erscheinenden Podagra ausser öfteren Senffussbädern, Vesikatorien, innerlich Aconitextrakt, Guajak etc., wodurch es zuweilen gelingt, die Schmerzen wieder hervorzurufen. Gegen den chronischen Rheumatismus des Magens, für welches ein chronisches, habituelles Erbrechen um so mehr zu halten ist, wenn es sich bei feuchter, nasskalter Witterung verschlimmert, bei trocke-

ner, warmer, aber erträglich wird, auch in andern muskulösen Theilen, wenn gleich nur leichte und vorübergehende Schmerzen stattfinden, oder diese dem Uebel vorhergegangen sind, gegen diesen Zustand also sind besonders Blasenpflaster, Fontanellen, die Douche, das Tropfbad und bei grosser Hartnäckigkeit selbst die Moxa auf die Magengegend zu empfehlen. Das habituelle Erbrechen der Schwelger ist nur durch eine völlige Umänderung in der Diät heilbar. Der Kranke muss wenig und nur dann essen, wenn er wirklichen Hunger hat, sich besonders auf eine leichte, animalische Kost beschränken, in dem Genusse starker Getränke sehr mässig sein, und niemals eine starke Mahlzeit halten. Die stets vorhandene Magenschwäche verlangt deshalb eine vorsichtige Anwendung der magenstärkenden Mittel, weil sie stets mit vermehrter Nervenempfindlichkeit verbunden auftritt.

2) Das Erbrechen aus erhöhter Reizbarkeit des Magens verlangt grosse Behutsamkeit in der leider so häufigen Anwendung der antispasmodischen und magenstärkenden Mittel, weil nur zu oft die kräftigsten Antispasmodica (Castoreum, Valeriana, selbst Opium) nicht vertragen, vielmehr sogleich durch Erbrechen wieder ausgeleert werden. Man fange daher mit den gelinderen an, richte die Gaben so klein als möglich ein, und vermeide jedes differente Vehikel. Einige Tropfen Essigäther, die angenehmen ätherischen Oele, besonders Oleum Cinnamomi und Menthae in Form des Oelzuckers leisten oft gute Dienste. In besonderm Rufe steht die fixe Luft, daher das Brausepulver. Bei so hochgesteigerter Empfindlichkeit des Magens, wo jede Speise und Arznei sogleich wieder weggebrochen wird, versuche man Gefrorenes zu geben; es wird häufig allein vertragen, und man bringt es zuletzt dahin, dass der Magen auch andere Mittel bei sich behält. Auch äusserlich mache man auf die Magengegend kalte Umschläge, so wie überhaupt die äusseren Mittel die innere Kur unterstützen, ja oft nur allein angewendet werden müssen, wenn der Magen Alles ihm Dargereichte nach oben wieder entleert. Es gehören dahin antispasmodische, aromatische Einreibungen, Senfpflaster und Vesikatorien auf die Magengegend, welche letztere oft schon das Erbrechen beseitigen, sobald sie nur zu brennen anfangen. Auch antispasmodische Klystire sind nicht zu vernachlässigen. Nach gehobenem Erbrechen sucht man den Magen durch gelinde, bittere Mittel zu stärken, um so seine Rückkehr zu verhüten, wobei jedoch zu erinnern ist, dass niemals die stärkeren Mittel, etwa starke Amara, China, Eisen, sondern immer nur die leichteren, und selbst diese gewöhnlich nur in Verbindung mit antispasmodischen Mitteln vertragen werden. Besonders zeigte sich eine Mischung aus gleichen Theilen Tinct. cortic. aurant. Tinct. Aloës und Castorei, täglich 3—4 Mal zu 50 Tropfen, wirksam.

Immer aber bleibt es auch hier die Hauptsache, die Ursachen des Erbrechens aus erhöhter Reizbarkeit des Magens zu berücksichti-

gen, und diese, wenn sie etwa noch fortwirken, zu entfernen. Das konsensuelle, zu Kopf- und Gehirnkongestionen sich gesellende Erbrechen kann nur durch genügende Würdigung dieser Zustände gehoben werden, keineswegs aber durch starke, erhitzende Magenmittel, welche durch die Vermehrung des Blutandrangs nach dem Kopfe sogar sehr schaden müssen. In dem Erbrechen, welches nach drastischen, abführenden und Brechmitteln zurückbleibt, leisten leichte, schleimige, ölige Mittel, welche den verloren gegangenen schleimigen Ueberzug des Darmkanals ersetzen, gute Dienste.

3) Da das Erbrechen der Schwangern in vielen Fällen nur mit vieler Mühe oder auch wohl gar nicht geheilt werden kann, so dass es erst mit dem Eintritt des Wochenbettes verschwindet, so ist es am zweckmässigsten, wenn es durch Einrichtung eines passenden Verhaltens verhütet, oder doch sehr vermindert werden kann. Vor allen Dingen ordnet man die Diät nach dem individuellen Zustande. Wenn hier im Allgemeinen die Regel gilt, alle fetten oder blähenden, schwer zu verdauenden Speisen, und alle erhitzenden Getränke zu vermeiden, so erleidet sie doch in bestimmten Fällen manche Ausnahme, da bisweilen schwer verdauliche, besonders saure und scharfe Speisen sehr gut, dagegen leicht verdauliche Speisen gar nicht vertragen werden. In den meisten Fällen ist es daher nothwendig, von der gewohnten Diät nicht allzusehr abzuweichen; nur beschränke man dieselbe in Beziehung auf die Häufigkeit des Genusses und auf die Menge der Speisen, damit keine Indigestion entstehe. In vielen Fällen ist es nützlich, in kurzen Zwischenräumen, aber immer nur wenig geniessen zu lassen. Kühle Speisen werden besser ertragen als warme. Ausserdem müssen alle, das Erbrechen gewöhnlich hervorrufenden Einflüsse, wie körperliche Anstrengungen, Gemüthsbewegungen, Beischlaf gemieden werden. Die Luft sei rein, mässig warm, eher kühl als zu heiss; auch bewege sich die Schwangere häufig im Freien, meide langes Schlafen, lege unbequeme, drückende Kleider ab, erwärme jedoch zweckmässig den Unterleib, und bleibe des Morgens nie zu lange nüchtern. Passend ist in vielen Fällen eine Tasse Thee aus Pfeffermünze oder Zimmt, des Morgens genossen. Besondere Sorgfalt verdient der Stuhlgang, der täglich erfolgen, und nöthigenfalls durch Klystire befördert werden muss. Bleiben sie erfolglos, so kann auch ein Abführmittel aus Oleum Ricini oder Manna oder Tamarinden, wenn deren blähende Eigenschaften nicht zu fürchten sind, oder aus einem milden Mittelsalze gegeben werden. Die Abführmittel werden nicht immer ertragen, sondern bisweilen, namentlich die öligen, wieder durch Erbrechen ausgeleert. Drastische Purgirmittel sind gänzlich zu vermeiden. Sachse lobt ein Pulver aus Magnesia, Fruct. aur. immatur. und Valeriana bis zum gelinden Abführen gegeben. In manchen Fällen, in welchen die Ernährung durch das Wegbrechen

fast aller genossenen Nahrungsmittel in hohem Grade leidet, muss sie auf andern Wegen unterstützt werden, z. B. durch ernährende Bäder und Klystire. Zu letzteren nimmt man Fleischbrühe und Eigelb u. s. w. Bisweilen ist es auffallend, dass der weibliche Organismus während der Schwangerschaft die äussere Nahrung fast gänzlich entbehren kann, ohne in einen deutlichen Zustand von Abzehrung zu verfallen.

Uebrigens richtet sich die Behandlung nach den Ursachen. Bei vermehrter Reizbarkeit des Magens (wobei die unter 2 angegebenen Kautelen gelten), versuche man eine Mohnsaamenemulsion, ein Decoctum rad. althaeae, ein Infus. flor. Malvae, welche oft zur Einhüllung der krampfstillenden Mittel dienen. Bei gleichzeitiger Reizung des Gefässsystems giebt man die kühlend krampfstillenden Mittel, als: Bittermandel-Kirschlorbeerwasser, Extractum Hyoscyami, Lactucarium; ist die Reizung des Gefässsystems weniger zu fürchten, so kann man solche Mittel einem aromatischen Wasser, z. B. der Aqua Melissae, Foeniculi, Menthae, Cinnamomi u. s. w. zusetzen. Auch nützt hier das Natron oder Kali carbonicum mit der Zitronen- oder Essigsäure gesättigt oder das River'sche Tränkchen mit einem aromatischen Wasser. Manche empfehlen auch Selterser, Geilnauer- und Kissingerwasser; ebenso hat man das Acidum muriaticum oxygenatum, das Haller'sche Sauer in kleinen Gaben mit einem aromatischen Wasser gereicht, desgleichen Eis mit Wein und Gewürz bereitet, und kaltes Wasser in kleinen Portionen empfohlen. Ist bei der gesteigerten Reizbarkeit des Magens das Wirkungsvermögen der Nerven vermindert, die Reizung der Gefässe nicht zu fürchten, so gebraucht man die nervenstärkenden, krampfstillenden Mittel, z. B. Valeriana im Infus. oder in Tinct., Liq. cornu cervi succinatus, Opium, Castoreum, auch Moschus und Ambra. Zum Getränk reicht man einen Aufguss von Krause- oder Pfeffermünze, von Melissen, Zimmtrinde, Pomeranzenblüthe u. s. w. Die äussere Anwendung der Mittel (deren Nutzen und Anwendungszeit unter 2 angegeben worden) besteht, wenn die Gefässreizung nicht zu fürchten, und die Energie der Nerven bedeutend gesunken ist, in der Einreibung reizender Mittel, wozu sich flüchtiges Ammoniak, ätherische Oele, peruvianischer Balsam in Weingeist gelöst, Opiumtinktur entweder allein, oder als Zusatz zu andern Mitteln, am besten eignen. Bisweilen erregt das Einreiben solcher Mittel schon das Erbrechen; alsdann besprengt man Flanell oder Löschpapier mit solchen Mitteln, und legt sie auf die Magengegend. Bisweilen zeigt das blosse Aufstreichen einer Opiatsalbe, das Unguentum nervinum einen guten Erfolg, so wie oft Pflaster aus Theriak oder das Emplastrum de Galbano crocatum cum Opio, auf die Präkordialgegend gelegt, Nutzen gewährt. Sollte bei einem sehr hohen Grade der Reizbarkeit des Magens die äussere Anwendung der Mittel auf die Magengegend nicht

vertragen werden, so muss sie an andern Stellen, namentlich in der Gegend des Rückgrathes stattfinden. So hat bisweilen ein zwischen die Schulterblätter gelegtes Blasenpflaster einen erwünschten Erfolg.

Ist das Erbrechen der Schwangern mit deutlich ausgesprochener Vollblütigkeit oder entzündlichem Zustande verbunden, so darf man mit der Anwendung antiphlogistischer Mittel nicht zögern.

Ein durch gastrische Reize veranlasstes Erbrechen wird meistens durch die Natur selbst beseitigt; denn wenn das Erbrechen ergiebig ist, und die Entfernung aller schädlichen Stoffe bewirkt, so hört es bald auf. Nur da, wo die Entleerung nicht hinreichend ist, muss dieses unterstützt werden, und zwar nicht gerade durch ein Brechmittel, welches meistens durch die gewaltsame Erschütterung nachtheilig wirkt, sondern durch laues Wasser oder durch schwachen Kamillenthee. Sollte nach Ausleerung der schädlichen Stoffe das Erbrechen fortdauern, oder sollte es nach dem regelwidrigen Gebrauche der Brech- oder Abortivmittel enstanden sein, so nützt der Gebrauch gelind aromatischer Mittel, z. B. eines Infus. hb. melissae oder cortic. aurant. Uebrigens muss bei dem Gebrauche der Abortivmittel die Behandlung ganz nach der Individualität des Falles eingerichtet werden. Bei Schwäche der Reproduktionsorgane nützen aromatische und tonische Mittel, z. B. Zimmt, Pomeranzen, Caryophyllata, China u. s. w. In den meisten Fällen muss auf die Stuhlausleerung bei diesem durch Indigestion hervorgebrachten Erbrechen gesehen werden.

Das durch Verwachsungen des Netzes oder der Gedärme bedingte Erbrechen lässt meistens keine gründliche Hülfe zu; die Palliativkur hat meistens auch nur geringen Erfolg.

Mehr Nutzen hat die Behandlung, wenn das Erbrechen von mechanischen Störungen abhängig, und die Beseitigung derselben möglich ist. Der Vorfall, die Vorwärts- oder Zurückbeugung der Gebärmutter in den ersten Monaten der Schwangerschaft erfordern eine zweckmässige Behandlung. Der im neunten Schwangerschaftsmonate vermehrte Druck der Gebärmutter auf den Magen und Darmkanal kann durch lauwarme Bäder, erweichende Bähungen, ölige Einreibungen, durch eine passende Stellung und Lage wenigstens vermindert werden. Findet eine bedeutende Schieflage der Gebärmutter statt, so muss die Schwangere auf der dem Gebärmuttergrunde entgegengesetzten Seite liegen, eine zweckmässige Leibbinde anlegen u. s. w. Bei bedeutendem Hängebauche muss eine horizontale Rückenlage stattfinden, eine Leibbinde getragen werden u s. w. Innerlich giebt man dabei krampfstillende Mittel.

Wird die peristaltische Bewegung des Darmkanals durch Anhäufung verhärteten Kothes gehindert, so muss man diesen aufzulösen und auszuleeren suchen. Ausserdem, dass man die Diät regelt, nur leicht zu verdauende Speisen geniessen, mässige Bewegung machen

lässt u. s. w, giebt man innerlich auflösende Salze, z. B. Glauber- oder Bittersalz, oder lässt Bitterwasser trinken. Man sucht auf diese Weise zu bewirken, dass täglich ein- oder mehrere Male Oeffnung erfolgt. Nöthigenfalls wird ein abführendes Mittel verordnet.

4) Die Behandlung muss bei dem Erbrechen der Gebärenden nach den verschiedenen veranlassenden Ursachen verschieden sein; daher ist die Erforschung derselben von grösster Wichtigkeit. Uebrigens bedarf jedes bei einer Gebärenden eintretende Erbrechen eine besondere Aufmerksamkeit, damit dieselbe die nöthige Unterstützung erhalte, und bei den bedeutenden Anstrengungen keinen Schaden leide. Jedes gewaltsame Aufrichten auf dem Geburtslager, jedes schnelle Ueberbeugen über den Bettrand ist streng zu vermeiden. Eine zweckmässige Unterstützung des seitswärts über das untergestellte Gefäss geneigten Kopfes ist durchaus nothwendig. Wenn das Erbrechen in ein fruchtloses Würgen übergeht, so ist das Gefühl für die Gebärende oft ausserordentlich lästig. Durch Darreichung eines milden Getränks wird dieser Zustand oft erleichtert.

Das von einer Indigestion herrührende Erbrechen verlangt die unter 3) angegebene Behandlung.

Ist das Erbrechen Folge der erhöhten Reizbarkeit, fand es schon während der Schwangerschaft häufig Statt, so bedarf es bisweilen keiner besondern Behandlung, wenn es in der ersten und zweiten Geburtsperiode entsteht, dabei gelinde und vorübergehend ist. Uebrigens bringen die angewendeten Mittel nicht immer einen günstigen Erfolg hervor. Nur wenn das Erbrechen fast bei jeder Wehe und bei dem Genusse fast jeder Speise eintritt, muss es gestillt werden. Vor allen schon oben genannten, theils narkotischen, theils aromatischen Mitteln hat das Fortschreiten der Geburtsthätigkeit den Vorzug; denn je mehr sich die Geburtswege öffnen, und je mehr der vorliegende Kindestheil herabtritt, desto mehr pflegt sich das Erbrechen zu mindern. Gewöhnlich nimmt mit dem stärkeren Hervortreten des Wehendranges die vermehrte Reizbarkeit des Magens ab. Widersteht die starke Blase zu lange den noch nicht recht wirksamen Wehen, so kann das künstliche Sprengen der sprungfertigen Fruchtblase Nutzen haben, weil die Wehen kräftiger werden, den vorliegenden Kindestheil tiefer in das Becken herabdrängen. Aeussere Mittel sind hier eben so nützlich, wie sub 3.

Das durch eine Erkältung, namentlich durch den Genuss kalten Wassers erzeugte Erbrechen verlangt eine diaphoretische Behandlung. Man bedeckt den Körper auf eine zweckmässige Weise, um den Ausbruch des Schweisses zu begünstigen, und giebt innerlich lauwarme Getränke, namentlich Kamillen- oder Melissenthee; in manchen Fällen ist der Zusatz von Spiritus Mindereri nützlich. Die Temperatur solcher Getränke darf nicht zu sehr vermehrt sein, weil dieselben,

wenn sie zu warm sind, zu sehr erhitzen und reizen, und dadurch die Entstehung einer Magenentzündung begünstigen können. Aeusserlich kann man Kräuterkisschen auf die Magengegend legen, auch Klystire aus Kamillenabsud setzen.

Wird das Erbrechen durch heftige Gemüthsbewegungen, z. B. durch Aerger oder Schreck hervorgebracht, so kann der Zustand selbst sehr verschieden sein. Bei nervenschwachen, sehr empfindlichen, hysterischen Frauen findet man einen kleinen, häufigen, bisweilen auch langsamen, sogar aussetzenden Puls, den Turgor vitalis vermindert, daher das Aussehen der Gebärenden blass, die Temperatur des ganzen Körpers vermindert, das Gemüth sehr unruhig und ängstlich, das Erbrechen oft fruchtlos, in Schluchzen übergehend. Bisweilen fangen die Glieder an zu zittern, und man hat wohl die Entstehung der Konvulsionen zu fürchten. Hier giebt man die nervenstärkenden Mittel, welche sich durch eine krampfstillende Wirkung auszeichnen, z. B. Opiumtinktur, Valeriana im Infusum oder in der Tinktur, das Castoreum u. s. w. Da, wo man die Konvulsionen fürchtet, kann man mit Erfolg Opium mit Kali carbonicum abwechselnd geben. Aeusserlich Einreibungen mit Tinct. Opii und Oleum Hyoscyami coctum, oder von Linimentum ammoniatum mit Tinct. Opii auf die Magengegend, oder man macht Bähungen aus einem Infus. florum chamomillae oder Radic. Valerian. minoris oder ähnlicher Kräuter auf dieselbe. Auch Klystire von einem solchen Aufguss mit dem Zusatz von Opiumtinktur oder aus Gummi Asae foetidae sind häufig von Nutzen. Bei starken vollblütigen Frauen hingegen nützen Blutentziehungen mit krampfstillenden Mitteln. Das von andern Krankheiten abhängige Erbrechen muss nach den zum Grunde liegenden Uebeln behandelt werden.

Das bei Vorfall der Gebärmutter entstehende Erbrechen verlangt zur radikalen Heilung desselben die Reposition; ist diese nicht möglich, so muss man die Geburt durch die Kunst zu beendigen suchen. Nach dieser verschwindet das Erbrechen gewöhnlich bald, wenn die Gebärmutter in ihre regelmässige Lage gelangt. Auch ist bei vorhandener Ruptur der Gebärmutter und der Scheide die schnelle Entbindung in den meisten Fällen angezeigt.

Versetzt sich die Wehenthätigkeit auf den Magen, und entsteht dadurch sehr lästiges Erbrechen, so ist dieses meistens krampfhaft, und daher der Gebrauch krampfstillender Mittel gewöhnlich von Nutzen. Man wählt unter denselben diejenigen sorgfältig aus, die dem individuellen Falle entsprechen, nämlich entweder mehr herabstimmende oder mehr erregende, nervenstärkende, je nachdem entweder eine entzündliche oder nervöse Stimmung vorherrschend ist. Sollte sich eine entzündliche Reizung des Magens hinzugesellen, so muss diese zweckmässig behandelt werden. Gewöhnlich verschwin-

det das Erbrechen, wenn die Gebärmutter wieder anfängt, thätig zu werden. Die Wehen finden sich meistens bei dieser krampfstillenden Behandlung wieder ein, wenngleich oft erst nach mehreren Stunden. Nur da, wo durch das Erbrechen üble Zufälle hervorgebracht werden, wo durch die Verzögerung der Geburt Nachtheil erwartet wird, kann man bei hinlänglicher Eröffnung der Geburtswege eine Anzeige zur künstlichen Entbindung finden, welche nicht selten zur Rückkehr der Wehen, und dadurch zugleich zum Verschwinden der Krankheitszufälle Veranlassung giebt.

Das in der fünften Geburtsperiode entstehende Erbrechen ist meistens Symptom des Gebärmutterkrampfes, und erfordert eine diesem entsprechende Behandlung. Sollte etwa die künstliche Lösung und Entfernung der durch den Krampf zurückgehaltenen Nachgeburt nöthig werden, so ist diese Operation mit der grössten Vorsicht auszuführen. Findet ein fruchtloses Würgen, ein anhaltendes Schluchzen Statt, so kann allein durch Darreichung nervenstärkender Mittel Hülfe geleistet werden; denn meistens finden unter solchen Umständen so ungünstige Erscheinungen Statt, dass der Tod bald zu erwarten ist.

5) Gegen das Erbrechen aus Atonie des Magens applizire man leicht zusammenziehende, mit aromatischen, magenstärkenden Mitteln; daher frische Ochsengalle in Aqua menthae aufgelöst, bittere Extrakte, Gewürze, die Arnica, den Kampher, und vielleicht die Ipekakuanha in kleinen Gaben. Damit verbinde man aromatische Einreibungen und Pflaster, selbst Sinapismen und Vesikatorien auf die Magengegend. Gegen das stinkende Aufstossen leistet der innere Gebrauch des Kohlenpulvers palliative Hülfe.

Brechdurchfall. Cholera. Cholera morbus. Passio cholerica. Diarrhoea cholerica. Brechruhr.

Nach Copland. Mit Anmerkungen von S. G. Vogel und P. Frank.

Begriff. Leibschneiden mit nachfolgendem Brechen und Purgiren, selten auch mit Abgang von Blähungen nach oben und unten, und immer mit Angst und Krämpfen in den Extremitäten, besonders in den unteren.

Der Ausdruck Cholera findet sich schon bei **Hippocrates**, der zwei Spezies, nämlich eine feuchte und eine trockene — χολέρα ὑγρή, χολέρα ξηρά — aufstellte. Nach **Celsus** ist das Wort von χολή (Galle) und ῥέω (fliessen) gebildet. **Trallian** dagegen leitet es von χολὰς und ῥέω — Fluxus intestinalis — ab. **Galen**, welcher der

von Hippocrates gegebenen Eintheilung folgte, schrieb die feuchte Cholera scharfen, durch Verderbniss der Nahrungsstoffe erzeugten Säften, und die trockene einer scharfen Luftentwickelung zu. Diese Ansicht wurde mit geringen Modifikationen von Fernel, Baillon, Sydenham, F. Hoffmann, Bianchi, Sauvages und Vogel angenommen, die von Galen nur in der Bestimmung des Antheils abwichen, welchen sie der Galle und ihrer Sekretionsfunktion bei der Hervorbringung dieser Krankheit einräumten. Cullen machte mehr als alle seine Vorgänger auf den nervösen und spastischen Karakter der Krankheit aufmerksam, während Pinel der Erste war, der, von der Meinung der Alten völlig abweichend, die Cholera als eine Spezies desjenigen Fiebergeschlechtes betrachtet, welches er meningogastrisches nennt. Geoffroy hält sie für ein entzündliches Leiden, und Broussais und Gravier erklärten sie für eine mit nervösen Symptomen beginnende Entzündung der Schleimhaut des Darmkanals. Alle diese Meinungen lassen sich in vieler Beziehung vereinigen, indem die besonderen, jener Eintheilung zu Grunde liegenden Phänomene häufig nur einen Theil des gesammten Krankheitszustandes bilden. Wir glauben daher mit Recht die Cholera nostras in folgende Varietäten eintheilen zu dürfen:

1) Die Cholera biliosa.
2) Die Cholera flatulenta und
3) Die Cholera spasmodica (Mort de chien).

1) Die Cholera biliosa, (χολέρα ὑγρή Gr., Cholera humida Lat., Cholerrhagie Fr., die Gallenruhr.), äussert sich durch kopiöses und häufiges Erbrechen und Purgiren, anfangs von Speisen und Fäzes, mit reichlichem Abgange von Galle und mit Krämpfen in den Waden und Schenkeln verbunden.

Symptome. Sie variirt, in welcher Gestalt sie auch auftreten mag, hauptsächlich nur in dem Grade ihrer Heftigkeit, und karakterisirt sich besonders durch Angst und einen sehr heftigen, schneidenden Leibschmerz, welcher offenbar von den krampfhaften Kontraktionen des Darmkanals herrührt, die von dem Duodenum ausgehen, und das anhaltende, oder häufig sich wiederholende Erbrechen verursachen. In Folge der anatomischen Verbindung des grossen sympathischen oder Gangliensystems mit den willkürlichen Nerven und anderen Theilen des Organismus dehnen sich die Krämpfe, von heftigem Schmerz begleitet, auf die Muskeln des Unterleibes und der untern Extremitäten aus, wobei zugleich die Hoden gewaltsam an den Bauchring heraufgezogen werden. Die Zunge ist trocken oder klebrig, der Durst brennend, der Urin sparsam und sehr roth, der Puls, anfangs voll und frequent, wird im Verhältniss zur allmäligen Krankheitsentwickelung kleiner, schwächer und schneller. Späterhin gehen nach und nach die Krämpfe auch auf die Arme und Hände über. Diese

Symptome dauern nun oft mit geringer Veränderung einige Stunden an, und bei sehr heftigem Anfalle kommt der Kranke ausserordentlich herunter, das Gesicht kollabirt, und verräth grosse Angst, die Respiration ist häufig, unterbrochen, mühsam und zuweilen mit Schluchzen verbunden, der Puls schwach, unregelmässig und aussetzend, die Extremitäten kalt, oder mit klebrigem Schweisse bedeckt, und zu allen diesen Erscheinungen gesellen sich auch Ohnmachten hinzu.

Ursachen und Vorkommen. Die Cholera biliosa ist die häufigste Varietät, und kommt sporadisch, endemisch und auch epidemisch vor.

Als sporadische ist sie oft mild und von kurzer Dauer, bisweilen indess wohl auch, je nach der Konstitution des Kranken und der Natur der erregenden Ursache, sehr heftig. In dieser Gestalt zeigt sie sich gar nicht selten im Sommer und Herbste, viel weniger aber im Frühlinge, und befällt in der Regel Personen, deren Darmkanal und Sekretionsorgane entweder, und zwar schon seit langer Zeit, nicht recht thätig gewesen, oder durch zurückgehaltene und dadurch verderbte Sekrete, namentlich Galle, überladen worden. Erkältung, namentlich grosser Hitze folgend, feuchte Kälte, besonders die Extremitäten ergreifend, plötzliche, atmosphärische Schwankungen, kalte Ost- oder Westwinde nach heissem Wetter, kalte miasmatische Nachtluft und Thau nach einem warmen Tage, kaltes Trinken bei sehr heissem Körper, unvorsichtiger Genuss von Eis, kalte, unverdauliche oder unreife Früchte, namentlich Melonen, Gurken, Ananas, giftige oder reizende Stoffe jeder Art, Missbrauch spirituöser oder der Malzgetränke, Völlerei, grosse Dosen von kathartischen oder brechenerregenden Substanzen, Schrecken und Furcht, namentlich durch Gewitter veranlasst, und endlich Alles, was eine plötzliche Depression der vitalen Kräfte und zugleich das Einströmen von angesammelter Galle ins Duodenum veranlasst, trägt zur Erzeugung der in Rede stehenden Krankheit sehr viel bei.

Den Beobachtungen Copland's zufolge ist die biliöse Cholera besonders an solchen Orten vorherrschend, die den Ausdünstungen faulender Stoffe jeder Art, namentlich aber denjenigen ausgesetzt sind, welche aus Morästen, Seen, Kanälen oder Kloaken während der warmen Jahreszeit, oder bei plötzlichen Temperaturveränderungen, namentlich wenn ein am Tage hoher Thermometerstand Abends und Morgens bedeutend sinkt, aufsteigen.

Die biliöse Cholera nimmt nur in warmen Klimaten, und nicht selten auch in den gemässigten eine epidemische Form an, mit welchem Karakter sie nur in den Monaten Juli, August und September auftritt, und zwar in der Art, dass vom Juni bis zum September die Zahl der Erkrankungsfälle immer steigt, dann in der Regel ihren

Kulminationspunkt erreicht, und im Oktober wieder schnell abnimmt. Sie macht sich gewöhnlich in sehr warmen Sommern und Herbst, nach einem regnigen Winter und Frühling, oder überhaupt nach anhaltender Nässe, am meisten geltend, ebenso wenn auf warme, heitere Tage verhältnissmässig kalte, thaureiche Nächte folgen. Denn durch diese Witterungskonstitution ist die Atmosphäre feucht und mit Miasmen faulender, vegetabilischer und thierischer Stoffe geschwängert, und aus diesem Grunde in Verbindung mit dem hohen Temperaturgrade wird die Galle in grösserer Menge als gewöhnlich abgesondert, und ist einer scharfen oder anderweitigen Verderbniss leichter ausgesetzt, und die kühlen Nächte hemmen, namentlich wenn die Luft mit Miasmen erfüllt ist, welche bei den brennenden Sonnenstrahlen sich entwickelt haben, die Hautausdünstung, und drängen die Säftemasse nach den Unterleibseingeweiden, wodurch deren Sekretion gesteigert wird. Auch der in diesen Jahreszeiten gewöhnlich übermässige Genuss des Obstes vermehrt die Häufigkeit der Krankheit, indem er die Einwirkung anderer Ursachen unterstützt. Das Obst nämlich vermehrt die Säure in den ersten Wegen, steigert die reizende Einwirkung der Kontenta des Darmkanals und der in diesen sich ergiessenden Sekrete auf die Nerven des Magens und Darmkanals, und veranlasst hierdurch oft den Erguss einer scharfen, seit langer Zeit in der Gallenblase und den Lebergängen angehäuften Galle, die, plötzlich in's Duodenum sich entleerend, eine starke Reizung verursacht.

Die endemische Form findet man häufig in den Tropenländern, selten in den nördlichen Gegenden.

Dauer und Prognose. Die Cholera der gemässigten Klimate wird selten tödlich, wenn sie nicht etwa eine ganz ungewöhnliche Ausdehnung gewinnt, und auf regnige und heisse Jahreszeiten folgt. Wird sie indess vernachlässigt oder unpassend behandelt, so nimmt sie namentlich unter den angegebenen Witterungsverhältnissen, auch wohl einen tödtlcihen Ausgang, doch selten früher als in 24 Stunden. In milderen Fällen dehnt sie sich auf zwei oder drei Tage aus, und endigt dann günstig oder ungünstig, wiewohl öfter auf die erste Weise. Das Brechen, Purgiren und die Krämpfe lassen nach, und hören gänzlich auf, der Puls wird langsamer und voller, und das Gesicht erhält seinen früheren Ausdruck wieder. Auf einen ungünstigen Ausgang muss man dagegen schliessen, wenn die Respiration hastig und keuchend ist, der Puls sehr frequent, schwach, unregelmässig und intermittirend, das Gesicht bleich und kollabirt ist, die Extremitäten kalt und pulslos erscheinen, und Angst nebst häufigen Ohnmachten hinzutreten. Im Allgemeinen jedoch weicht die Krankheit allmählig, indem die krankhaften, den Anfall hervorrufenden Sekrete ausgeleert, und so die dadurch verursachte Irritation aufgehoben

wird. Doch ist in der Regel das Einschreiten der Kunst erforderlich, um die Krankheit einem solchen Ausgange entgegenzuführen.

2) Cholera flatulenta (χολέρα ξηρά Gr. Ch. sicca Lat.). Diese Varietät äussert sich durch Leibschneiden und Krämpfe der Bauchmuskeln mit grosser, beängstigender Flatulenz, die zuweilen durch Abgang von Ructus oder Flatus erleichtert wird. Erbrechen und Purgiren treten nur selten ein. Diese Varietät wurde bereits von Hippocrates aufgestellt, und auch von Sydenham angenommen; die meisten neueren Autoren dagegen liessen sie entweder gar nicht gelten, oder erklärten sie mehr für eine Form der Kolik, als der Cholera, bis Good sie wieder zu einer Spezies der letztern machte *). Sie kommt auch in der That selten vor, und steht in der Regel in der Mitte zwischen der Colica flatulenta und der Cholera, und zwar so, dass sie bisweilen der erstern sich mehr nähert. Copland hat nie einen Abgang von Galle gesehen; vielmehr gaben sich Zeichen von einem bedeutenden Torpor der Leber kund, und sämmtliche Digestionsorgane erschienen durch eine frühere andauernde Dyspepsie und Hypochondrie offenbar geschwächt.

Sie karakterisirt sich hauptsächlich durch Krämpfe des Darmkanals, augenscheinlich von scharfen, ranzigen und unverdaulichen Substanzen erzeugt, und ausserdem durch ein reizendes Gas, das entweder von der Schleimhaut des Digestionskanals abgesondert wird, oder aus einer Zersetzung der unvollkommen verarbeiteten Nahrungsmittel sich entwickelt. Der schneidende Leibschmerz wird von heftigem Krampfe der Bauchmuskeln, Angst, interkurrenten Ructus, Auftreibung des Leibes durch Blähungen, Drängen zum Stuhlgange mit geringen Tenesmen und einem sehr sparsamen, übelriechenden, blassen Urin und wässerigen Evakuationen mit Blähungen begleitet. Wird

*) Unter dem Namen, Cholera sicca, gab Hippocrates ein genau gezeichnetes Bild einer Krankheit, die Frank nie zu beobachten Gelegenheit hatte. Diese karakterisirt sich dadurch, dass bei stattfindender Auftreibung des Unterleibes, vorhandenen Borborygmen, hartnäckiger Verstopfung, Grimmen im Leibe, Seiten- und Lendenschmerzen, Blähungen nach oben und unten unter heftiger Explosion ausgestossen werden. (P. Frank, Behandlung der Krankheiten des Menschen. Bd. 3. §. 718.)

Man hat, sagt Vogel, die Cholera ferner eingetheilt in humidam und siccam, unter welcher letztern man bloss eine unter Beängstigungen, Anschwellung des Bauches, Schmerzen und Schweiss erfolgende wiederholte Explosion von Luft durch den Mund und After verstanden hat. Diese sogenannte Cholera sicca s. flatulenta gehört fast immer in das Kapitel der Hypochondrie und Hysterie, der Trommelsucht, des Asthma flatulentum u. s. w., und kann eben so wenig Cholera genannt werden, als es eine trockene Diarrhöe geben kann.

die Krankheit vernachlässigt, so treten beträchtliche Depression der Lebenskräfte, Beschleunigung des Pulses, ein blasses und angstvolles Gesicht, Kälte der Extremitäten und bisweilen auch wohl ein auffallendes Sinken der Kräfte hinzu.

Ursachen. Diese seltnere Choleraform befällt vorzugsweise schwächliche und melancholische Individuen, und wird in der Regel durch Ueberladung des Magens, kaltes Trinken bei erhitztem Körper, durch den Genuss kalter oder unreifer Früchte, namentlich von Wassermelonen, Gurken und unreifen Pflaumen, Pilzen und animalischen Giften, besonders ranzigem Schinken oder verdorbenen Würsten und dergl., so wie durch ungesunde und faule Fische, und endlich durch Feuchtigkeit und Kälte nach einem längeren Aufenthalte in sehr hoher Temperatur erzeugt,

3) Cholera spasmodica. (Mort de chien. Fr.) Sie karakterisirt sich durch Erbrechen und Purgiren einer wässerigen Materie ohne sichtliche Beimischung von Galle, heftige in der Regel über den ganzen Körper sich ausdehnende Krämpfe mit nachfolgendem, schnellem Sinken der Lebenskräfte. Sie ist in einigen Tropengegenden endemisch, namentlich in der östlichen Hemisphäre, wo sie zuweilen auch wohl eine epidemische Gestalt angenommen und der so vorherrschenden pestilentiellen Cholera sehr ähnlich war. Sie wird durch eine kalte, oder eine kalte, rauhe und feuchte Atmosphäre, oder eine mit den Ausdünstungen des Bodens geschwängerte Nachtluft nach anhaltendem, warmen Wetter oder durch die Einwirkung einer sehr brennenden Sonne hevorgerufen, oder, um es mit einem Worte zu sagen, sie entspringt aus denselben, aber heftiger wirkenden Ursachen, namentlich aus den Ausdünstungen des Bodens, wie die biliöse Cholera. Sie beginnt gemeiniglich mit einem Frösteln, das sich bisweilen zum wirklichen Starrfrost steigert, worauf dann Leibschneiden, häufiges Purgiren einer wässerigen, schleimigen, serös-mukösen, manchmal mit grosser Anstrengung entleerten Materie folgt. Nächstdem tritt Ekel und Aufstossen mit dem Abgang einer wässerigen Flüssigkeit ein, Angst im Epigastrium, heftige, schmerzhafte, tonische Krämpfe in den Muskeln des Bauches, der Schenkel, der Beine, der Brust und endlich der Arme und Hände, ein kleiner, schneller und kontrahirter Puls, heftiger Durst und sofortiges Erbrechen alles in den Magen Gebrachten. Bei fortschreitender Krankheit wird der Puls schwächer und kleiner, die Krämpfe allgemeiner, das Purgiren anhaltend und schmerzhaft, in der Regel mit Tenesmus verbunden; das Erbrechen erneuert sich bei jedem Versuche, Etwas zu geniessen, und die Kräfte sinken schnell. In dieser Periode haben die aus dem Magen und den Därmen entleerten Massen kein galliges Ansehen, obwohl denselben bisweilen eine kleine Quantität Galle beigemischt ist. Im Verlaufe von wenigen Stunden kollabirt

das Gesicht, die Hände und Füsse werden kalt und klebrig, die Exazerbation des Krampfes treibt einen kalten, klebrigen Schweiss auf der Stirne und dem Gesichte hervor, der Puls ist ausserordentlich klein und schwach, oder verschwindet fast ganz, die Krämpfe nehmen einen tonischen Karakter an, und die Kontenta des Magens werden nun in gefährlichen Fällen, bisweilen ohne alle Anstrengung oder Aufstossen, ausgebrochen. Gemeiniglich werden in dieser ganzen Zeit die Gallensekretion und die Fäzes zurückgehalten, und zwar ohne Zweifel wegen des von dem Duodenum auf den Ductus communis sich ausdehnenden Krampfes und der spastischen Kontraktionen einzelner Theile des Kolon; das Epigastrium und die Hypochondrien sind deshalb auch schmerzhaft, gespannt und angeschwollen. Wird die Krankheit mit Erfolg behandelt, so hört das Brechen auf, es tritt reichliche Stuhlentleerung mit dem Abgang von Galle ein, und der Kranke erholt sich schnell wieder. Eine Vernachlässigung oder schlechte Behandlung dagegen hat ein sehr schnelles Sinken der Kräfte zur Folge; die Augen fallen ein, und sind von einem lividen Ringe umgeben, das Gesicht drückt Angst aus, oder wird bleich, und schrumpft gleichsam zusammen, und die Krämpfe dehnen sich bis auf die Finger aus; das Athmen wird ausserordentlich mühsam, der Kranke ist unruhig, und wird endlich, bisweilen schon in 10—12 Stunden dahingerafft.

Diagnose. Die Cholera unterscheidet sich von der Kolik durch die Häufigkeit des Erbrechens und Purgirens, durch die Krämpfe der Extremitätenmuskeln und durch die grössere Beschleunigung des Pulses; von der Diarrhöe durch das Erbrechen und die Krämpfe, so wie durch die im letzten Cholerastadium vorhandene Schnelligkeit des Pulses; von der Dysenterie durch den Tenesmus und die blutigen Stühle, welche, bei fehlenden Krämpfen der Extremitäten und nur selten vorhandenem Erbrechen, diese Krankheit karakterisiren; vom Ileus durch die Beschaffenheit der bei diesem ausgebrochenen Materie und durch die hartnäckige, ihn begleitende Stuhlverstopfung; von der Malerkolik endlich dadurch, dass bei dieser das Erbrechen fehlt, oder doch nur mitunter vorkommt, so wie durch die, diese karakterisirende Leibesverstopfung und paralytischen Symptome, eben so aber auch durch den ganzen Krankheitsverlauf *).

*) Welch bedeutender Unterschied herrscht nicht zwischen der Cholera und der durch den Genuss von quantitativ oder qualitativ schädlichen Nahrungsmitteln entstandenen Krankheit? Hier hat nämlich ein Individuum, welches sich ganz wohl befindet, und bei dem auch nicht im Mindesten etwas Krankhaftes wahrzunehmen ist, einen Diätfehler begangen, und dieses Vergehens sich wohl bewusst, über das Gefühl einer örtlichen Affektion, zuerst im Magen und später im Darmkanal geklagt. Erfolgen hierauf Anfälle von

Pathologische Verhältnisse. Was die organischen Veränderungen in den affizirten Theilen anlangt, so sind diese in schnell tödtlichen Fällen in der Regel sehr gering, und bestehen bloss in einer Irritation der Schleimhaut des Duodenums, des Magens und der dünnen Därme, aber ohne Strukturveränderung. Tritt der Tod aber etwas später ein, so zeigt sich auf der innern Fläche des Darmkanals — bald in Streifen, bald in Flecken — eine mehr oder weniger verbreitete Injektion der Kapillargefässe und Kongestion, und bisweilen Ecchymose und Anschwellung der Schleimbälge. In tödtlichen Fällen der dritten Varietät hat man die Leber sehr blutreich und die Gallenblase und die Lebergänge mit schwarzer, verdickter Galle erfüllt, und die Duct. communes zusammengezogen oder verstopft gefunden.

Wesen. Das Grundwesen der Krankheit scheint in einer Irritation der Schleimhaut des Darmkanals zu bestehen, welche im Duodenum beginnt, und von hier aus nach beiden Seiten hin — nämlich nach dem Magen, den dünnen Därmen und längs des Ductus communis nach der Gallenblase und Leber — sich verbreitet, und von

Erbrechen, so stellen diese sich weit früher als die Darmausleerungen ein; beide treten wenigstens nie zugleich auf; auch lässt die Frequenz des Erbrechens mit dem Eintritt der Diarrhöe meist nach. Die evakuirten Stoffe sind offenbar die unverdauten Stoffe der Tages zuvor konsumirten Substanzen, während in der Cholera nach dem Abgange der vielleicht nur mässig genossenen und auch durch ihre Qualität nicht nachtheiligen Speisen, so wie der exkrementiellen, im Dickdarme enthaltenen Theile, fast nichts als sehr kopiöse fluide Massen ausgeleert werden. Ferner stellt sich dieses durch Diätfehler herbeigeführte Leiden natürlich auch in jeder Jahreszeit, und namentlich bei üppigen Tafelfreuden anhängenden Personen, die Cholera hingegen meist in einer bestimmten Jahreszeit, und sowohl bei mässig als unmässig lebenden Subjekten ein.

Auch die Unterscheidung der Cholera von der Ruhr ist geringen Schwierigkeiten unterworfen. Zwar stellt sich auch hier im Anfange Erbrechen, allein ein nicht so konstantes, noch so stürmisches, und gegen Ende der Krankheit auch viel seltener vorkommendes, als in jener ein. Zudem manifestiren sich dysenterische Leiden weit häufiger, grassiren oftmals epidemisch, und ziehen sich bis in den Spätherbst hinaus. Die Ruhr ist mit weit kopiöseren Darmentleerungen von sehr fluiden Massen verbunden, wiewohl übrigens der Tenesmus auch in der Cholera nicht immer fehlt. Erstere ist, nimmt man nicht einzig und allein auf die Beschaffenheit des Pulses Rücksicht, immer ein fieberhaftes Leiden, während in letzterer — bei einem in Folge so heftiger Anstrengung bedeutend frequentem Aderschlage — doch keine Fieberbewegungen stattfinden, und nach Beschwichtigung der Hypercatharsis bald auch der Sturm in der Blutbewegung sich legt, und die irriger Weise für Fieberäusserungen gehaltenen Aufregungen und Unordnungen verschwinden. (P. Frank, a. a. O. Bd. 2. §. 676.)

gesteigerter Aktion der Muskelhäute dieser Gebilde und stärkerm Andrange des Blutes begleitet wird. Diese Irritation oder krankhafte Aufregung pflanzt sich vermöge der gegenseitigen Verbindung der, diese Theile versorgenden, organischen Nerven auf die Spinalnerven fort, deren Affektion die schmerzhaften und heftigen Kontraktionen der Extremitäten und der Bauchmuskeln erzeugt, und der Tod muss hauptsächlich der Erschöpfung der vitalen Manifestationen des organischen Nervensystems und den häufigen und profusen Ausleerungen zugeschrieben werden, indem die Zirkulationsorgane, welche von dem genannten Nervensysteme zur Thätigkeit angeregt werden, ihren Funktionen nicht mehr obzuliegen vermögen.

Behandlung *). Demulcentia, Diluentia und schwache Brühen oder Suppen sind sehr allgemein, seitdem sie Sydenham empfohlen hat, im Beginn eines Choleraanfalls, namentlich der ersten Varietät gegeben worden, und sind für leichtere Fälle und beim Ausbruch der Krankheit allerdings auch zu billigen. Tritt diese dagegen mit grösserer Heftigkeit auf, und sind namentlich schon 2 oder 3 Stunden ohne alle Hülfsleistung verflossen, so muss man zu kräftigern Mitteln seine Zuflucht nehmen. Dann braucht man auch nicht mehr für die Entfernung der schädlichen Stoffe Sorge zu tragen, die bis dahin in der Regel bereits ausgetrieben worden; vielmehr wird man unter solchen Umständen meistens darauf bedacht sein müssen:

1) Den Reizzustand des Magens, die Krämpfe und andere urgirende Symptome zu beschwichtigen; 2) durch passende Mittel, wie z. B. Diluentia, Mucilaginosa und gelind eröffnende Mittel und Klystire, alle krankhafte Sekrete, die etwa noch zurückgeblieben sein sollten, oder von neuem sich angesammelt haben; zu entfernen, 3) dem Eintritt einer

*) Das Verfahren, dessen sich die Alten gegen die Cholera bedienten, und das darin bestand, dass, wenn der Krankheitsstoff ihrer Meinung nach ausgeschieden war, kalte Umschläge auf den Magen, und eben so kühle Getränke zum innern Gebrauch verordnet wurden, verdient in der That, macht die auf's Aeusserste gesteigerte Schwäche nicht das Gegentheil erforderlich, schon deswegen empfohlen zu werden, weil es oftmals sowohl gegen dieses Uebel, als auch gegen das durch krankhaft gestimmte Magenempfindlichkeit bedingte Erbrechen mit glücklichem Erfolge angewandt wurde. Dasselbe gilt auch von der Anwendung des ebenfalls in älteren Zeiten schon benutzten Weins, welcher von einer guten, kräftigen Sorte genommen, und in kleinen Quantitäten verordnet wird.

Saturationen und Brausepulver müssen, wiewohl sie von einigen Aerzten empfohlen worden, und auch von selbst in einigen Fällen im Erbrechen gute Dienste geleistet haben, damit die so kostbare Zeit nicht verloren gehe, Mitteln, auf die man sich mit mehr Sicherheit hier verlassen kann, den Platz räumen. (P. Frank, a. a. O. §. 679.)

Entzündung der Schleimhaut des Darmkanals vorzubeugen, indem man die Darmschleimhaut vor der reizenden Einwirkung der krankhaften und angehäuften Sekretionen bei deren Abfluss durch Einhüllung schützt, 4) die Lebenskräfte, welche zu sinken drohen, zu unterstützen und 5) die Funktionen der verschiedenen Aussonderungsorgane zu befördern und wiederherzustellen.

Der ersten Anzeige entspricht am meisten das Opium *), und zwar in Pillenform, namentlich in milden Graden der ersten Varietät. Man gebe es zu einem bis drei Gran auf ein Mal, in heftigeren Fällen dagegen, und eben so bei der zweiten und dritten Varietät, verbindet man es anfangs sehr passend mit zehn bis zwanzig Gran Kalomel,

*) Das Opium besitzt die bei weitem grösste Wirksamkeit und mit seiner Anwendung darf man um so weniger zögern, sich davon selbst nicht durch die offenbar materiellen Gelegenheitsursachen der Cholera und eine schadhafte, zumal gallige Beschaffenheit der ausgeleerten Stoffe abhalten lassen, je länger die Ausleerungen schon dauerten, je heftiger die begleitenden Zufälle sind, und je grösser die bereits dadurch herbeigeführte Schwäche ist. Fand man es für nöthig, Blutausleerungen vorzunehmen, so giebt man es sogleich nach diesen, wenn anders dadurch die Gefahr der Entzündung vollkommen entfernt ist. Innerlich gebe man die einfache Opiumtinktur von 10—15 Tropfen alle halbe bis viertel Stunde nach der Heftigkeit der Zufälle nur in sehr wenigem, aromatischem Wasser; der Magen behält sie eher bei sich als das Opium in Substanz; dabei gebe man schleimige Klystire aus Stärkemehl oder Eiern mit Zusatz von Opium, und reibe zu gleicher Zeit flüchtige Salbe mit Opium auf den Bauch und die Magengegend ein.

(A. G. Richter, spezielle Therapie Bd. IV.)

Das wichtigste Mittel ist das Opium, in der Gabe gereicht, in welcher der Magen es vertragen kann. Wenn dieses vortreffliche Mittel je im Anfange einer Cholera nachtheilige Wirkungen geäussert hat, so scheint diesem nicht die durch das Opium bewirkte Retention des Krankheitsstoffs, sondern der Umstand zum Grunde zu liegen, dass man den ersten konvulsiven Bewegungen des Magens sogleich damit Einhalt gethan hat, was nicht geschehen muss. Wird jedoch ärztliche Hülfe — nach welcher man sich indess nur selten zu schnell sehnt — in Anspruch genommen, so darf die Anwendung des Mohnsaamens nicht weiter verschoben werden. Da es indess nicht selten mit übelschmeckenden oder solchen Substanzen verbunden wird, welche durch ihre Menge dem nur zu sehr gereizten Magen beschwerlich fallen, oder auch für sich allein, aber in grösseren Dosen verabreicht, Erbrechen bewirkt, so wird die thebaische Tinktur allein zuerst zu 15, und hierauf alle viertel Stunden, bis das Erbrechen gänzlich sich legt, zu 10 Tropfen auf Zucker mit etwas Melissen- oder gewöhnlichem Wasser gereicht, alle unsere Absichten erfüllen. Man setze dieses Mittel jedoch nicht sogleich nach dem Aufhören des Erbrechens gänzlich aus, lasse es vielmehr nach längern Intervallen und in kleineren Dosen, wenn keine narkotischen Zufälle sich danach einstellen, noch einige Tage hindurch fortbrauchen. (P. Frank, a. a. O. §. 679.)

welches in grosser Dosis eines derjenigen Mittel ist, die am schnellsten die Gefässirritation der innern Fläche des Magens und der Dünndärme herabstimmen. Im Allgemeinen wird man diese Mittel, wenn sie in grösseren Dosen angewandt worden, nicht zu wiederholen brauchen, wohl aber wird man sie in schweren Fällen, nach einer Pause von drei bis sechs Stunden noch ein oder auch zwei Mal je nach dem Grade der Heftigkeit geben müssen. Erfordert der Anfall die Anwendung dreier oder zweier solcher Kalomeldosen, so sei man wegen deren Einwirkung auf die Mundhöhle unbesorgt, weil sie hier nur zum Theile im Körper zurückgehalten werden, und bei ihrer Wiederholung gleichzeitig einen wohlthätigen Einfluss auf die Gallenorgane ausüben. Behält daher der Kranke die ersten Dosen Opium mit Kalomel nicht bei sich, so müssen sie sogleich wiederholt werden. Bei plethorischen oder robusten, jungen Individuen, bei vollem Pulse und starken Krämpfen, namentlich in der dritten Varietät, kann man einen starken oder mässigen Aderlass machen; doch darf dies nur im Anfange der Krankheit und nur unter den gedachten konstitutionellen Bedingungen geschehen. Für leichtere Fälle genügt jedoch, wie schon gesagt, das Opium allein; nur darf man es nicht zu früh anwenden. Sehr selten wird man dasselbe entbehren können. Hat indessen das Erbrechen und Purgiren schon einige Zeit angehalten, so muss man, namentlich in den heftigeren Fällen, sogleich das Opium geben, wobei aber der Kranke, um die Wirkung desselben, oder des damit verbundenen Kalomels zu sichern, sich aller diluirenden Getränke enthalten muss, weil sonst leicht eine Rejektion dieser Mittel erfolgen könnte; doch kann er sich allenfalls häufig den Mund mit einem kühlen Getränke ausspülen, und dann und wann ein wenig davon verschlucken. Mit Recht bemerkt Sydenham, dass, wenn man Opium zu früh giebt, die Kranken späterhin an anhaltenden, mit mehr oder weniger Fieber verbundenen Abdominalbeschwerden leiden, was unstreitig von der Unterdrückung des heilsamen, auf die Entfernung der reizenden Sekrete gerichteten Naturbestrebens und von der hierdurch bedingten Retention derselben herrührt. Daher verbinde man, und dies ist ja eben die zweite Heilanzeige, das Kalomel mit dem Opium, welche Verbindung den angegebenen Uebelstand da verhindert, wo das Opium vor der Entfernung der reizenden Sekrete angewandt worden.

Nicht selten werden von den Aerzten die eröffnenden Mittel in der Absicht gereicht, die reizenden Stoffe aus dem Körper fortzuschaffen. Dieses Verfahren heisst nach Sydenham, Oel ins Feuer giessen, und ist nur in einem späteren Zeitraume, wenn das Erbrechen und die Krämpfe aufgehört haben, zulässig.

Sind die Krämpfe, der Schmerz im Epigastrium und die innere Hitze sehr bedeutend, so erweisen sich die warmen Fomentationen, oder ein heisses Bad von 100—102° F. im Beginne des Anfalls sehr nützlich.

Allein weder diese, noch Blasenpflaster, noch Sinapismen, leisten nach Copland und vielen Andern eine so schnelle und wirksame Hülfe, wie die Terpenthinfomentationen auf den Unterleib. Mehrere haben die Anwendung eiskalter Umschläge, um die Hitze im Magen zu dämpfen, vorgeschlagen.

Hat die Heftigkeit oder die Andauer der urgirendsten Symptome, Schwäche des Pulses mit kalter Haut und andere Zeichen der Erschöpfung erzeugt, so gehe man zu stärkenden Mitteln über. Ammonium, Kampher, Aether, Branntwein, Kayenne-Pfeffer, die verschiedenen Gewürze sind dann ganz besonders zu empfehlen, und müssen in mässigen Dosen, in mannigfacher Zusammensetzung, in der Regel aber mit kleinen Quantitäten Opium, gereicht werden.

Hat man die urgirenden Symptome, sei es, dass sie von heftiger Irritation, oder von der ihr nachfolgenden Erschöpfung abhängen, bekämpft, und hat man den Eingeweiden die zur Regulirung ihrer Funktionen nöthige Zeit gegönnt, so wird man für die Entfernung der Stoffe, die sich während dieser Ruhe wieder angehäuft haben möchten, namentlich wenn auf die unregelmässige Aktion des Darmkanals ein vollkommener Torpor desselben gefolgt ist, Sorge tragen müssen. Es werden nun milde, stomachische Mittel angezeigt sein; nur müssen sie mit Vorsicht und zu einer Zeit gegeben werden, wo man die Wiedererweckung eines Choleraanfalls nicht davon zu befürchten hat, was bei zu früher Darreichung von Purganzen nur zu leicht geschieht. Deshalb beschränke man sich anfangs auf Klystire, und verordne nur die mildesten Eröffnungsmittel, wenn solche überhaupt nicht entbehrt werden können, und lasse dabei hauptsächlich Mucilaginosa nehmen.

Wenn während des Krankheitsverlaufes, oder nach einer Ermässigung der urgirenden Symptome der Puls frequent, hart, oder zusammengezogen bleibt, und damit Schmerzhaftigkeit im Epigastrium, belegte Zunge, starker Durst, Ekel und Aufstossen beim Essen und allgemeine Unbehaglichkeit verbunden ist, so dürfen wir schliessen, dass eine Entzündung des Magens und des oberen Theiles des Darmes eingetreten ist. Man setze alsdann 12—24 Blutegel auf's Epigastrium, mache nachher warme Breiumschläge, und lasse auf diese die bereits erwähnten Terpenthinfomentationen folgen. Manchmal erheischt die Heftigkeit dieser Folgekrankheit in Verbindung mit der Konstitution des Kranken ein Aderlass vor der Applikation der Blutegel. Statt der Fomentationen kann man auch, doch nur nachdem hinlänglich Blut entzogen worden, Sinapismen oder Blasenpflaster legen, mit welchen man entweder kleine Dosen Hydrarg. (c. Creta) mit Magnes. oder Natrum subcarbon. vier bis fünfstündlich, oder Kali nitricum und Mandelemulsion, oder jedes andere Demulcens nebst häufigen Klystiren zweckmässig verbindet. Niemals aber darf der Uebergang der Cholera in ein gastrisches, biliöses, remittirendes und intermittirendes Fieber, oder

in Dysenterie übersehen werden, vielmehr muss unsere Aufmerksamkeit vom Anfange an und während der ganzen Krankheit beständig darauf gerichtet sein; und ist ein solcher Uebergang eingetreten, so muss die Krankheit ihrer nun angenommenen Form gemäss behandelt werden.

Ein Choleraanfall veranlasst nun aber bisweilen grosse Erschöpfung und manchmal ein so bedeutendes Sinken der Kräfte, das Beispiele vorkommen, wo der Kranke, bei längerem Verweilen auf dem Nachtstuhle, oder wenn er plötzlich eine aufrechte Stellung annimmt, in tödtliche Synkope verfällt. In heftigen Fällen gebe man daher dem Kranken eine horizontale Lage, und verordne ausser den eigentlichen Arzneimitteln milde, demulzirende Suppen, Hühnerbrühe, Gelées, Sago oder Arrow-root mit Wein. Unter solchen Umständen darf man nicht einmal, während der Rekonvaleszenz, wenigstens nicht mehrere Tage hinter einander, eröffnende Mittel durch den Mund reichen, oder sie doch nur mit grösster Vorsicht und in Verbindung mit reizenden oder tonischen Mitteln in Gebrauch ziehen. Milde Alterantia empfehlen sich hier zur Regulirung der Sekretionen, so wie Klystire zu deren Wegschaffung am besten.

Während der Rekonvaleszenz behalte man den Zustand der Digestivfunktionen stets im Auge. Der Kranke vermeide alle reizende und unverdauliche Speisen, erhitzende Getränke und Ueberladung des Magens. Veränderung der Luft, mässige Bewegung und nicht anstrengende Beschäftigungen werden dann zur vollkommenen Genesung das Ihrige beitragen.

Cholera infantum.

Nach Condie.

Die vorzüglichsten Symptome der Cholera der Kinder sind Erbrechen und Purgiren, die entweder zu gleicher Zeit vorkommen, oder mit einander wechseln. Bisweilen fängt die Krankheit mit einem Durchfalle, der mehrere Tage lang anhält, ohne anderweitige Symptome, an; gewöhnlich stellt sie sich aber unter heftigem Erbrechen, Purgiren und mit bedeutendem Fieber ein. Der Puls ist schnell und klein, manchmal aber weich; das Fieber hat einen remittirenden Typus und deutliche Abendexazerbationen. Die Zunge ist bisweilen weiss und belegt, bisweilen aber trocken und glänzend. Die Ausleerungen sind dem Ansehen nach verschieden, zuweilen grünlich, dünn, wässerig und sehr übelriechend; zuweilen schleimig, mit kleinen, weisslichen Schnitzeln untermischt und gestreift; zuweilen bestehen sie aus einer geringen Menge einer schäumigen Flüssigkeit; dann gehen sie

in grosser Menge ab, und sind beinahe so helle als Wasser; gewöhnlich fehlt ihnen bei völlig ausgebildeter Krankheit jede Beimischung von Galle. Tritt dieselbe mit Heftigkeit auf, so theilen sich die krankkaften Kontraktionen der Gedärme bald den Bauchmuskeln mit, und gehen von diesen auf die Muskeln der Extremitäten über. Die Krankheit nimmt schnell an Heftigkeit zu, die Lebenskräfte sinken schnell und plötzlich; es tritt eine völlige Erschöpfung ein, die Extremitäten werden kalt, der Kranke ist mit kaltem Schweisse bedeckt, wird häufig ohnmächtig, und der Tod tritt oft schon in Zeit von vier und zwanzig Stunden ein. In den ersten Stadien scheinen die Kranken viele Schmerzen zu haben; sie ziehen die Beine an den Leib, und bleiben nie ruhig liegen. Die Haut, besonders die der Extremitäten, ist kalt, während der Kopf sehr heiss ist; die Gesichtszüge sind eingefallen, das Gesicht ist bleich und livid, die Augen sind eingesunken, ohne Glanz und Feuer, und dieselben stehen, wenn der Kranke schläft, halb offen. Der Durst ist ungemein heftig, und wird immer heftiger, so wie die Krankheit überhand nimmt; nur kaltes Wasser scheint dem Kranken zu schmecken, das aber alsbald wieder ausgebrochen wird. Der Kranke magert täglich mehr und mehr ab; alle Nahrungsmittel sind ihm zuwider, und er nimmt vielleicht nur einmal die Mutterbrust. In einigen Fällen ist die Unempfindlichkeit so gross, dass die Augenlider nicht einmal geschlossen werden, wenn sich Fliegen auf die offenen Augen setzen. Manchmal ist ein so bedeutendes Kopfleiden vorhanden, dass die Kranken deliriren.

Wenn der Krankheit nicht durch ein zweckmässiges, therapeutisches und diätetisches Verfahren Einhalt gethan wird, so nehmen die aufgeführten Symptome täglich zu. Die Ausleerungen werden dunkel und übelriechend, reichlicher und häufiger; der Magen verliert alle Kraft zu verdauen, und alle genossene Speisen werden beinahe unverändert wieder ausgeleert. Der Durst ist nicht zu löschen; der Mund und die Zunge werden mit Aphthen bedeckt; das Gesicht und die Füsse sind geschwollen und ödematös; der Unterleib ist von Luft ausgedehnt; die Haut ist livide und oft von unter der Oberhaut ergossenem Blute dunkel gesprenkelt; der Kranke liegt in einem komatösen Zustande, mit halb offenen, nach oben zu gedrehten Augen. Wenige genesen unter den genannten Erscheinungen, der Tod kömmt nach und nach heran, und demselben gehen oft Konvulsionen voraus. Die Dauer und die Heftigkeit der Krankheit sind sehr verschieden; einige Kranke genesen nach einigen Tagen, während andere Monate lang darnieder liegen, so abzehren, dass sie Skeletten gleichen, und doch endlich durch ein zweckmässiges Heilverfahren wieder hergestellt werden. Die Mehrzahl dieser letztern Kranken sterben aber nach Verlauf von drei bis vier Wochen, manche nachdem sie sechs oder sieben Wochen lang oder noch länger darnieder lagen.

Bei unseren Untersuchungen über die Pathologie der Cholera der Kinder müssen wir zuerst das Klima und die Jahreszeit, in welcher sie erscheint, ins Auge fassen. Sie ist ausschliesslich eine den heissen Klimaten eigenthümliche Krankheit, kömmt bei uns in den wärmsten Monaten des Sommers und Herbstes vor, und die Häufigkeit ihres Vorkommens und ihre Heftigkeit steht immer in einem gewissen Verhältnisse zu der Hitze der Jahreszeit, und sie hört stets bei dem Eintritt der kälteren Witterung auf. Wir dürfen daher wohl annehmen, dass die Hitze als eine der Hauptursachen, die zu ihrer Erzeugung wirken, betrachtet werden muss. Bei einer genaueren Prüfung der Geschichte werden wir finden, dass dieselbe besonders in grossen, überfüllten Städten, und daselbst besonders unter den Kindern der Armen, welche die engen und beschränkten Strassen und Gänge bewohnen, die schlecht genährt sind, und auf deren Reinlichkeit wenig geachtet wird, vorkommt; während man dieselbe selten auf dem platten Lande, ausgenommen in der Nähe von Sümpfen, oder in niedrigen, feuchten und ungesunden Gegenden überhaupt beobachtet.

Wir finden ferner, dass die Krankheit, hinsichtlich ihrer entfernten Ursachen, in einer genauen Verbindung mit den übrigen Herbstkrankheiten unseres Vaterlandes steht, und in jeder Hinsicht unter denselben Umständen wie diese, erscheint, was um so deutlicher wird, indem die Cholera gerade in solchen Gegenden und zu solchen Jahreszeiten, welche sich durch die Häufigkeit des Vorkommens der Herbstfieber auszeichnen, eine grosse Anzahl von Kindern dahin rafft.

Coudie glaubt deshalb, dass die Krankheit eine blosse Varietät des bei uns vorkommenden Gallenfiebers ist, welche ihre ganze Kraft auf den Darmkanal ausübt. Rush, Müller und die besten praktischen Aerzte haben eine ähnliche Ansicht von dem Wesen derselben gehegt.

Die Thatsache, dass die Cholera der Kinder ihr Entstehen einer zu grossen Hitze der Luft und einer übrigens schlechten Beschaffenheit derselben verdanke, ist so allgemein angenommen, dass C. es für unnöthig hält, diese Meinung noch durch Beispiele zu unterstützen. In den Monaten Juli und August pflegt die Krankheit besonders häufig in Philadelphia zu herrschen. Es kommen aber auch Fälle derselben im Juni und September vor, je nachdem die heisse Witterung früher eintritt oder länger anhält.

Sie befällt Kinder, die erst einige Wochen alt sind, am häufigsten aber solche zwischen dem fünften und zwanzigsten Monate. Dem zweiten Lebenssommer wird schon immer von den Eltern mit Angst entgegen gesehen, und wenn ein Kind diesen überlebt, so hält man dafür, dass es die gefährlichste Zeit der Kindheit zurückgelegt habe.

Die grosse Vaskularität der Haut, der grössere Grad der Irritabilität derselben in der genannten Lebenszeit, die Wichtigkeit der Funk-

tionen des Hautorgans für den gesunden Zustand des Systems und die genaue Verbindung, welche zwischen demselben und den innern Eingeweiden vorhanden ist, so dass Einflüsse, welche auf jenes einwirken, schnell auf diese übergetragen werden, machen das Kind besonders für Krankheiten empfänglich, die von irgend einer Ursache, welche die Funktionen der Haut stört, entstehen. Man muss gleichfalls bedenken, dass der Darmkanal in diesem Lebensalter, in Folge des Zahngeschäfts, besonders reizbar ist, und dass er daher schon zu Krankheiten prädisponirt, die aus irgend einer Ursache entstehen, welche das Gleichgewicht der Zirkulation zu stören vermag, und eine übermässige Menge von Blut in die Gefässe desselben treibt.

Durch die beständige Einwirkung einer übermässigen Hitze, besonders wenn die Luft noch von irgend einer Ursache verdorben oder mit miasmatischen Dünsten überladen ist, wird eine Schwäche in den Hautgefässen erregt, die dann nicht mehr die gewöhnliche Menge von Blut aufnehmen. Die Folge ist, dass die Hautausdünstung schwächer und endlich ganz aufgehoben wird, während das Blut, welches von der Oberfläche zurückgedrängt ist, sich nach und nach in den Zentralästen ansammelt. Die Haut verliert daher ihr natürliches Ansehen, wird bleich und trocken, und ist rauh anzufühlen. Die Extremitäten und äusseren Theile des Körpers schrumpfen zusammen, und sinken ein, was sowohl wegen des Mangels der gewöhnlich zu ihnen hinströmenden Flüssigkeiten, als wegen der Minderung oder Aufhebung der Ernährung derselben erfolgen mag. Die Extremitäten werden kalt, und zu Zeiten von mehr oder minder heftigen Krämpfen ergriffen. Auf der andern Seite werden die Gefässe der innerlichen Eingeweide, besonders aber der des Unterleibes, welche schon in Folge der Wirkung der entfernten Ursache in einen Schwächezustand versetzt sind, durch den Andrang des Bluts krankhaft ausgedehnt; die inneren Häute des Magens und der Eingeweide werden in einen hohen Reizzustand versetzt, in dessen Folge die Sekretionen derselben in quantitativer Hinsicht bedeutend gemehrt, in qualitativer Hinsicht aber umgeändert werden; die benachbarten Organe theilen diesen Reizzustand, und wenn er auf die Leber, die sich bereits in einem angeschwollenen Zustande befindet, übergetragen wird, so werden die Funktionen derselben gestört, und ihre gewöhnliche Sekretion entweder aufgehoben oder verdorben. Der Magen und Darmkanal werden in Folge des gereizten Zustandes, in welchem sie sich befinden, durch die in ihren Höhlen sich anhäufenden, reizenden Schädlichkeiten, oder durch die, welche aus den benachbarten Organen in sie ergossen werden, zu einer noch stärkeren und unregelmässigeren Thätigkeit angeregt.

Dass in dieser Krankheit die Stuhlausleerungen schärfer und reizender, als im gesunden Zustande sind, kann wohl nicht geläugnet werden.

In vielen Fällen findet man, dass diese Ausleerungen Reizung und Exkoriationen am After und den Schaamtheilen erregen. Dass sie aber von ihrem natürlichen Zustande abweichen, ergiebt sich schon aus der Konsistenz, der Farbe und dem Geruche derselben, und erhellt schon hieraus, dass sie eine Quelle der Irritation für die bereits im gereizten Zustande sich befindenden Häute des Darmkanals werden, und daher die erregende Ursache der hervorstechenden Symptome der Krankheit abgeben müssen.

Man nahm früher an, dass die Krankheit bloss durch einen reichlichen Erguss von Galle in den Magen und Darmkanal erregt werde, und dass diese Mehrung der Galle in Folge der heissen Witterung, welche die Leber zu einer grösseren Sekretion anrege, entstehe. Die Mehrung der Galle, meinte man, bringe ungewöhnliche Anstrengungen der Natur zu ihrer Fortschaffung hervor. Diese Ansicht wird schon dadurch völlig widerlegt, dass man in den ersten Stadien der Krankheit durchaus keine Galle in den Ausleerungen, die theils ausgebrochen werden, theils mit den Stuhlgängen abgehen, vorfindet, und dass gallige Stuhlgänge vielmehr als ein günstiges Symptom betrachtet werden können. Diese Thatsachen und die guten Wirkungen, welche Mittel, die auf das Lebersystem einwirken, haben, zeigen aber deutlich an, dass die natürlichen Funktionen desselben aufgehoben oder zerstört sind.

Die hier mitgetheilte Theorie über die Wirkungsart der Ursachen zur Erzeugung der Cholera der Kinder mag nun begründet gefunden werden oder nicht, so wird doch Jeder, der die Natur und das Auftreten der Symptome derselben aufmerksam beobachtete, gestehen, dass wir die deutlichsten Beweise von einer Aufhebung des Gleichgewichts der Zirkulation auf der Oberfläche und in den Zentralorganen haben, und dass eine Ueberfüllung der Eingeweide des Unterleibes, dieselbe mag nun auch entstehen, wie sie will, vorhanden ist. Keine andere Hypothese erklärt die Blässe, die geminderte Wärme und den Torpor der Haut, das schnelle Zusammenschrumpfen und Abmagern der Extremitäten, so wie das Ueberhandnehmen der dünnflüssigen und beinahe wässerigen Stuhlgänge.

Die wenigen Leichenöffnungen bestätigen die pathologische Ansicht. Man findet die Gefässe der Leber, des Magens und der Gedärme mit Blut überfüllt; auf der innern Haut der letzteren findet man bisweilen Spuren der Entzündung, und in einigen Fällen, in welchen die Krankheit einige Zeit gedauert hatte, ehe sie tödtlich wurde, fand man eine Ulzeration und selbst eine völlige Abtrennung der Schleimhaut des Magens und Darmkanals. Die genauen Schilderungen der Cholera Ostindiens, welche wahrscheinlich dieselbe Krankheit als die Cholera der Kinder ist, und sich nur durch die grössere Heftigkeit der Symptome und dadurch unterscheidet, dass sie Erwachsene und

Kinder befällt, dienen ebenfalls zum Beweise der Richtigkeit dieser Ansichten. Die Symptome dieser Krankheit, so wie die Erscheinungen bei den Leichenöffnungen, zeigen nur zu deutlich einen Rücktritt der Säfte von der Oberfläche nach den Zentralorganen und eine Ueberfüllung der Eingeweide, besonders der Leber und des Magens, an.

Ehe C. diesen Gegenstand verlässt, bemerkt er nur noch, dass wir nicht zweifeln dürfen, dass die Cholera der Kinder, nachdem durch die Hitze die Anlage zu derselben hervorgebracht ist, durch den reichlichen Genuss des Obstes oder anderer reizender Speisen oder schwer verdaulicher Nahrungsmittel hervorgerufen werden können, und dass es daher sehr wichtig ist, auf die Diät der Kinder zu achten.

Die Gegenwart von Würmern im Darmkanal kann gelegentlich auch eine erregende Ursache der Cholera werden. C. bemerkt aber nochmals, dass diese, so wie die ebengenannten Schädlichkeiten, nur als erregende Ursachen betrachtet werden können, und niemals ohne die gleichzeitige Mitwirkung der entfernten Ursachen, der Hitze und der verdorbenen Luft, die Cholera hervorrufen werden. Wenn diese Behauptung nicht gegründet wäre, so würden wir die Krankheit zu allen Jahreszeiten, in allen Weltgegenden und unter allen Verhältnissen beobachten.

Behandlung. Entfernung auf das Land. — Indem C. zu der Behandlung der Cholera übergeht, so bemerkt er zuvörderst, dass man auf eine radikale Heilung nicht wird zählen können, sobald der Kranke dem Einflusse der Ursachen, welche die Krankheit erzeugten, ausgesetzt bleibt. Wir müssen daher vor allen Dingen dafür sorgen, dass derselbe aus den engen und dumpfen Strassen der Stadt in eine gesunde Gegend auf das Land gebracht werde, um hier die wohlthätigen Einwirkungen einer reineren und kühleren Luft zu geniessen. Durch einen solchen Wechsel gelingt es oft schon allein, wenn die Krankheit neueren Ursprungs ist, derselben Einhalt zu thun, und die Kranken bald wieder herzustellen. „Es ist wirklich erfreulich zu sehen, sagt Rush, wie die kleinen Kranken wieder aufzuleben beginnen, sobald sie der schlechten Luft der Städte entronnen, die reine Landluft zu athmen beginnen."

Unglücklicher Weise lässt sich aber ein solcher Wechsel nicht immer bewerkstelligen; denn ein grosser Theil von Menschen lebt unter Umständen, welche denselben nicht zulassen. In solchen Fällen lässt sich doch aber Manches für den Kranken thun, was die Oertlichkeit seiner Wohnung und andere Verhältnisse erlauben. So soll man den Kranken in das grösste und luftigste Zimmer des Hauses, das, wenn es angeht, in dem zweiten Stock belegen sein muss, bringen. Man muss das Zimmer gegen die Sonne schützen, und beständig luftig halten. Dabei trage man für die grösste Reinlichkeit Sorge, und dieses zwar nicht bloss in Hinsicht auf das Zimmer, sondern auch

in Hinsicht auf die Person und Kleidung des Kranken. Diese letztere soll so beschaffen sein, dass sie den Kranken nicht zu sehr erhitzt, ihn aber zugleich gegen jeden Temperaturwechsel schützt.

Bei schöner Witterung muss man das kranke Kind häufig in der Kühle des Tages in die freie Luft bringen, und zwar in die gesundeste Gegend der Nachbarschaft. Sollten es die Umstände erlauben, so wird ein öfteres Ausfahren in einem offenen Wagen gewiss recht wohlthätig wirken. Ein sorgfältiges Achten auf die Diät des Kindes, nach den später mitzutheilenden Regeln, darf ferner durchaus nicht aus der Acht gelassen werden. Auf keine Krankheit passt der Ausspruch des **Hippocrates**: „oportet non modo se ipsum exhibere, quae opertet, facientem, sed etiam et praesentes et externa" wohl mehr, als gerade auf diese. Es reicht nicht bloss hin, dass der Arzt seine Schuldigkeit thut, sondern die Umgebung des Kranken muss ebenfalls die ihrige beobachten, und man muss alle dem Kranken günstigen Umstände benutzen.

Die Hauptindikationen bei Behandlung der Cholera der Kinder sind folgende: 1) das Erbrechen zu stillen; 2) eine gesundere Sekretion der Leber zu erregen; 3) das Blut aus den überfüllten Eingeweiden zu entfernen, und so eine gleichmässigere Vertheilung der Blutmasse zu befördern; 4) den Magen und die Gedärme zu stärken, und so dem ganzen Systeme mehr Tonus zu geben.

Brechmittel. — Die meisten Schriftsteller rathen, die Behandlung der Cholera der Kinder mit einem Brechmittel anzufangen. C. hält dasselbe aber nicht nur für unnütz, sondern sogar für gefährlich. Er hat nämlich immer gefunden, dass in den Fällen, in welchen man ein Brechmittel gegeben hatte, die konvulsivische und heftige Thätigkeit des Magens jederzeit bedeutend gemehrt wurde, und C. glaubt auch, dass die schwächende Wirkung desselben schon allein nachtheilige Folgen hatte. Sollte man es nöthig erachten, der Natur zu Hülfe zu kommen, um schädliche Massen aus dem Magen zu entfernen, so wird man dieses leicht durch den Genuss schwacher, verdünnender Getränke, wie z. B. eines schwachen Kamillenthees, des warmen Wassers u. s. f. erreichen können, ohne es nöthig zu haben, zu einem wenigstens zweifelhaften Mittel zu greifen. C. pflegt jederzeit die grosse Reizbarkeit des Magens zuerst zu stillen; denn so lange das Würgen und Erbrechen nicht beseitigt worden ist, so lassen sich keine Mittel, die auf den Darmkanal einwirken, in Anwendung ziehen. Man kann in dieser Hinsicht die gewöhnlichen, das Brechen stillenden Mittel, mit Ausnahme des Opiums, anwenden, wie z. B. gleiche Theile von Milch und Kalkwasser, Theelöffelweise gegeben, ein kaltes Infusum der frischen Blätter der Krausemünze, oder auch ein Getränk, das sich in der Cholera Erwachsener sehr nützlich bewiesen hat, nämlich, das aus geröstetem Brode bereitete Brodwasser. In manchen

Fällen bringt ein aus den frischen Blättern der Münze bereiteter heisser Breiumschlag, der so warm, als es der Kranke vertragen kann, über die Magengegend gelegt wird, grossen Nutzen. Dasjenige Mittel, welches C. aber am nützlichsten befunden hat, und welches in allen Fällen, in welchen es gebraucht wurde, recht schnell die krankhafte Thätigkeit des Magens beseitigte, ist der Terpenthinspiritus, in Gaben von zehn bis zu dreissig Tropfen, drei bis vier Mal täglich gereicht. Die heilsamen Wirkungen dieses Mittels beschränken sich nicht allein auf den Magen, sondern breiten sich auch auf den Darmkanal aus, verbessern die krankhaften Sekretionen desselben, heben die Neigung zu schmerzhaften und kolikartigen Ausleerungen, und erzeugen überhaupt eine Neigung zu einer gesunderen Thätigkeit. Man soll daher den Gebrauch desselben auch dann noch fortsetzen, wenn das Erbrechen sich bereits gelegt hat, und es wird sich, im Verlauf der Krankheit zu Zeiten gereicht, stets nützlich erweisen. Wenn die so eben genannten Mittel das Erbrechen nicht heben sollten, so wird ein auf den Magen gelegtes Blasenpflaster oder ein Senfpflaster gewiss wirksam sein. Unter gewissen Umständen, die C. aber noch näher angeben wird, darf man die Anwendung der Blasenpflaster nicht unterlassen.

Opium, adstringirende Mittel u. s. w. — Manche Aerzte, und unter diesen besonders Dr. Rush, wollen, dass man, sobald der Magen beruhigt ist, oder auch noch früher, das Laudanum allein, oder in Verbindung mit dem kreideartigen Julep und mit adstringirenden Mitteln anwenden soll. Durch dieses nachtheilige Verfahren sind gewiss manche Kinder aufgeopfert worden. Manche Aerzte haben überhaupt die Gewohnheit, in Krankheiten, die in vermehrten Ausleegen aus dem Darmkanale bestehen, sofort zu dem Gebrauche adstringirender Mittel und des Opiums zu greifen. Zu einer Zeit war dieses Verfahren sogar in der Ruhr sehr gebräuchlich; doch sollten wir immer erwägen, ob wir, indem wir einige der vorzüglichsten Symptome der Krankheit beseitigen, nicht einem anderen eben so gefährlichen Feinde die Thore öffnen. C. weiss recht wohl, dass gehörige Gaben des Opiums unter gewissen Umständen und in gewissen Stadien der Krankheit angezeigt sind; giebt man dasselbe aber in vollen Dosen und zu Anfange der Krankheit, so erfolgt nur eine kurze und täuschende Unterbrechung der krankhaften Thätigkeit des Darmkanals. Abgesehen davon, dass diese Mittel einen nachtheiligen Einfluss haben, wenn sie zu früh die Ausleerungen des Darmkanals stopfen, so steht der Anwendung derselben vor dem Gebrauche ausleerender Mittel, noch ein anderer wichtiger Grund entgegen. In den akuten Stadien der Cholera der Kinder ist eine besondere Neigung zu Hirnkrankheiten vorhanden; die Reizung breitet sich früher oder später von den Gedärmen auf das Gehirn aus, und es entstehen Delirien, Stupor u. s. f. — Es ist durchaus nichts Ungewöhnliches, dass die Krankheit, wenn sie

vernachlässigt oder schlecht behandelt wurde, in Hydrozephalus übergeht. Alles, was den Blutandrang zum Gehirn befördert, muss daher schädlich wirken. Das Opium und seine Präparate besitzen diese Eigenschaft, und sind daher in dieser Hinsicht allein schon gefährlich.

Kalomel. — Anstatt Opiate zu gebrauchen oder die Darmausleerungen durch adstringirende Mittel zu stopfen, ist C. ganz der Meinung des Dr. Cooke, dass es für den Kranken am heilsamsten ist, dafür zu sorgen, dass derselbe anhaltend die dunkelgefärbten Massen ausleere, worauf man besonders in allen Herbstkrankheiten zu achten hat. Sobald C. daher den Magen durch die oben genannten Mittel beruhigt hat, so giebt er das Kalomel entweder allein, oder in Verbindung mit Magnesia oder Rhabarber, und lässt dieses Mittel so lange fortsetzen, bis natürliche Ausleerungen erfolgen.

Das Kalomel passt in dieser Krankheit besonders deshalb, weil schon kleine Gaben desselben, die gewünschte Wirkung hervorbringen können, weil es ohne Geschmack ist, keine Uebelkeit erregt (?), und in dem Magen bleiben wird, wenn alle übrige Purgirmittel ausgebrochen werden. Ferner passt es, weil es eine spezifike und kräftige Einwirkung auf die Leber ausübt, die Gefässe derselben entleert, und sie zu einer kräftigen Thätigkeit anregt; es verbessert ferner die krankhafte Thätigkeit des Darmkanals, greift daher die Krankheit bei der Wurzel an, und übt einen heilsamen Einfluss auf das System selbst aus, der durch kein anderes Mittel in dem Grade und so sicher erlangt wird. Dem verstorbenen Dr. C. Müller zu New-York verdanken wir es, dass wir auf dieses Mittel in der Cholera aufmerksam gemacht wurden. Er sagt nämlich in seiner „Bemerkung über die gallige Diarrhöe der Kinder,“ dass, „so lange der Zustand des Magens und der Gedärme Ausleerungen erheischt, es am besten ist, das Kalomel in zweckmässigen Gaben zu reichen. So lange Ausleerungen nöthig sind, wird sich dieses Mittel, allein gegeben, als ein wirksames und sicheres Mittel erweisen.“

„Die gewöhnliche Heilart, bemerkt Müller weiter, scheint nur palliativ zu sein, und ihre Wirkungen sind vorübergehend, während man durch den Gebrauch des Kalomels die Krankheit gründlich angreift, sie minder bösartig macht, und sofort eine radikale Heilung bewirkt.“

Müller gab das Kalomel zu einem achtel bis ganzen Gran alle zwei, vier bis sechs Stunden. In vielen Fällen fand C., dass grössere Gaben nöthig waren, während er es in anderen für zweckmässig hielt, sie zu verringern. Das Alter des Kranken und die Umstände jedes einzelnen Falls können hierüber nur das Nöthige bestimmen. C. weiss es sehr wohl, dass viele Aerzte ein grosses Vorurtheil und eine grosse Scheu gegen den Gebrauch der Purgirmittel, und besonders des

Kalomels, in der Cholera der Kinder haben, die aber abzunehmen scheint. So sagt Currie: „Ich konnte es nie vor mir selbst verantworten, Versuche mit einem Mittel in einer Krankheit zu machen, in welcher eine Mehrung der Schwäche so sehr zu fürchten ist, mit einem Mittel, dessen direkte Wirkung eine Mehrung der bereits zu reichlichen Ausleerungen und Minderung der bereits sehr mitgenommenen Kräfte des Kranken ist."

Die Erfahrung hat indessen gelehrt, dass solche Befürchtungen durchaus grundlos sind, und dass während das Opium, der gewürzte Weingeist, und die ganze Reihe adstringirender und reizender Mittel, die man gepriesen hat, die Symptome, welche ihre Anwendung zu fordern scheinen, nur mehren, das Kalomel in passenden Gaben das beste Mittel ist, welches wir in dieser Krankheit anwenden können.

Herr Dr. Chapmann hat sich in seinen Vorlesungen dahin ausgesprochen, dass man in der Cholera der Kinder zuviel purgiren lasse, hat aber durchaus nicht angeführt, bis zu welchem Grade man die Purgirmittel gebrauchen könne. Aus eigner und anderer Erfahrung urtheilt C. aber ganz verschieden, und glaubt, dass man zu wenig hat purgiren lassen. Bei der Anwendung jedes Mittels in irgend einer Krankheit muss man immer einen bestimmten Zweck vor Augen haben, und man muss, bis dieser erreicht ist, das Mittel, welches ihn erreichen kann, mit Ausdauer gebrauchen, wie das Kalomel, in der Absicht, gallige Stuhlausleerungen zu bewirken, und ehe dieser Zweck erreicht ist, dürfen wir nicht glauben, das wir das Mittel zu lange gebraucht haben. Sobald eine reichliche, gallige Stuhlausleerung erregt ist, mindern sich alle Krankheitserscheinungen; die kleinen Kranken werden neu belebt, ihre Haut wird feucht und gleichmässig warm, und die reizenden Stuhlgänge werden bedeutend gemindert.

Um diese günstigen Erscheinungen indessen dauernd zu machen, muss man das Mittel anhaltend fortsetzen; doch kann man, sobald sich das Ansehen der Stuhlausleerungen verändert, das Kalomel in kleinern Gaben oder seltener reichen.

Nachdem man durch das Kalomel den Darmkanal gehörig ausgeleert hat, soll man, nach dem Rathe des Dr. Burgon, das Pulver der Wurzel der Asclepias tuberosa, in Gaben von sechs bis acht Gran mit irgend einem aromatischen Mittel, oder eine Abkochung von zwei Drachmen der Wurzel auf 12 Unzen Milch, von der man zwei bis drei Mal täglich eine Unze giebt, anwenden. Diese Abkochung wirkt nicht bloss als eine gelinde Purganz, sondern bringt auch eine grössere Thätigkeit der Haut hervor. Die Aerzte der südlichen Staaten gebrauchen dieses Mittel häufig in der Cholera der Kinder, und es preist Dr. Burgon die Wirksamkeit desselben besonders.

Ipekakuanha. — Mit dem Kalomel pflegt C. jederzeit einen

halben bis ganzen Gran Ipekakuanha pro dosi zu verbinden. Die guten Wirkungen dieses Mittels in allen Krankheiten des Darmkanals sind längst anerkannt worden. Schon lange hat man den Werth dieses Mittels in der Ruhr erkannt, und es mehr in der Cholera der Kinder, in Verbindung mit dem Kalomel gereicht, die guten Wirkungen des letzteren zu erhöhen; es bewirkt einen Zufluss der Säfte zu der Oberfläche, befördert die Entleerung der Gefässe des Unterleibes, mindert die kneipenden Schmerzen, hebt die unregelmässige Thätigkeit, und befördert die freie, regelmässige Ausleerung.

Sobald es gelungen ist, gehörige natürliche Ausleerungen zu erregen, oder wenn Erscheinungen einer wirklichen Schwäche uns zur Erhaltung der Kräfte des Kranken auffordern, ist ein Zusatz einer geringen Menge Opium zu den obigen Mitteln angezeigt, oder man kann den Gebrauch des Kalomels aufgeben, und eine Oelmixtur mit Opiumtinktur reichen.

Die Anzeigen für den Fortgebrauch des Kalomels oder das Aussetzen desselben, so wie für die Anwendung des Opiums und der adstringirenden Mittel, muss man während der ganzen Krankheit grösstentheils aus dem Ansehen und der Beschaffenheit der Stuhlausleerungen schöpfen. Sobald diese widernatürlich sind, in geringer Menge abgehen oder anzeigen, dass die Gallensekretion gestört oder verdorben ist, darf man den Gebrauch des Kalomels, mit Ipekakuanha allein oder in Verbindung mit Opium, nicht aufgeben.

Das Verhältniss des Kalomels und Opiums zu einander richtet sich nach dem Alter des Kranken, seiner Konstitution, dem Stadium und der Heftigkeit der Krankheit, so wie nach den Symptomen, und es muss immer verschieden sein, je nachdem die Symptome wechseln, oder man eine stärkere oder schwächere Stuhlausleerung zu erregen wünscht.

Magnesia. — Wenn man aus dem grünen und schäumigen Ansehen der Stuhlausleerungen und dem sauren Aufstossen und Erbrechen das Vorhandensein einer Säure im Magen und Darmkanale vermuthen kann, so soll man zu dem Kalomel und der Ipekakuanha eine Portion der kalzinirten Magnesia setzen.

Obschon diese Säure nicht die Hauptursache des Leibkneipens und des Purgirens ist, so werden diese doch durch das Vorhandensein derselben gemehrt und unterhalten, und sind daher Mittel, welche dieselben entfernen oder neutralisiren, angezeigt. Die Magnesia wird diesen Zweck gewöhnlich erfüllen. Der vormalige Professor Kuhn an der Universität von Pensylvanien empfahl eine kleine Portion einer Auflösung des reinen Ammoniums, in Verbindung mit der Magnesia. C. hat dieselbe nie gebraucht, sondern hat mit dem besten Erfolge das Natrum carbonicum crystallisatum (Subcarbonas of soda) mit einem Zusatze von Aqua Menthae verordnet, wie:

℞ Subcarbonat. Sodae ʒij—iij, Gumm. arb. ʒij, Aq. Menthae ℥ß, Aq. purae ℔j. Alle zwei bis drei Stunden einen Esslöffel voll zu nehmen.

Die von Dr. Kuhn gebrauchte Verbindung war folgende:

℞ Magnesiae calcinat. ℈iv, Pulv. Gumm. arab. ℈ij, Sacch. alb. pur. ʒij, Aq. Menth. pip. ℥ß, Aq. purae ℥ij, der, dem Alter des Kranken nach, 48 bis 164 Tropfen Aq. ammonii purae beigemischt wurden. Die Gabe war, alle zwei Stunden einen Theelöffel voll.

Klystire. — Ueber die Wirkungen der öligen und schleimigen Klystire, die man so allgemein in der Behandlung der Cholera angepriesen hat, kann C. nicht viel sagen, da er sich ihrer selten bedient hat. In den ersten Stadien der Krankheit können sie nur einen palliativen Nutzen haben, der indessen nicht gross genug ist, um die Schwierigkeiten, welche das regelmässige Setzen solcher Klystire bei Kindern hat, zu überwiegen. In der letzteren Zeit der Krankheit, wenn die Stuhlgänge ein natürliches Ansehen bekommen haben, sind dieselben mit einem Zusatze von Laudanum von guter Wirkung.

Blutausleerungen. — Bisweilen findet man den Unterleib geschwollen, gespannt und, nach den Bewegungen und dem Schreien des Kindes bei der Berührung zu urtheilen, schmerzhaft, während der Puls klein und zusammengezogen ist. Unter solchen Umständen sind allgemeine oder örtliche Blutausleerungen angezeigt; denn wenn man dieselben aus Furcht vor Schwäche oder aus einem anderen Grunde verabsäumt, so ist wenig Hoffnung zur Genesung vorhanden. Sind die obigen Symptome vorhanden, so kann man von keinem Mittel eher eine heilsame Wirkung erwarten, als bis man Blut entzogen hat; denn es wird sich eine Entzündung mit ihren Folgen schon weit früher entwickeln, ehe wir im Stande sind, auf die krankhaft ergriffenen Eingeweide gehörig einzuwirken. Diejenigen, welche die Cholera für eine Krankheit halten, die von einem solchen Grade von Schwäche begleitet ist, dass sie selbst Purgirmittel nicht anwenden mögen, werden die Blutausleerungen gewiss noch mit weit mehr Furcht betrachten. Eine solche Furcht sollte indessen niemals einen Einfluss auf unser praktisches Handeln haben, zumal, wenn man bedenkt, dass die Blutausleerungen aus demselben Grunde, der Furcht vor Schwäche, meist in fast allen entzündlichen Krankheiten des Unterleibes, der Ruhr, der Bauchfellentzündung, dem Puerperalfieber u. s. f. gänzlich gemieden, oder nur mit Aengstlichkeit angewendet wurden.

Dr. Rush bemerkt, dass die Cholera der Kinder seit dem Jahre 1793 so bösartig geworden sei, und dass sie, um geheilt zu werden, öfter Blutentziehungen erheische. Die heilsamen Wirkungen derselben haben sich deutlich in der epidemischen Cholera von Ostindien erwiesen, die, wie C. schon oben bemerkte, bloss ein höherer und

schwererer Grad der Krankheit, von der C. redet, ist. Nach einem Berichte, den Dr. Burrell in den Medical Reports of the british Army in India über hundert Fälle abgestattet hat, finden wir, dass von 88 Kranken, denen Blut gelassen worden war, nur 2 starben, während von 12 Kranken, denen kein Blut entzogen war, 8 ein Opfer der Krankheit wurden.

C. wünscht aber nicht missverstanden und angesehen zu werden, als wenn er die Blutentziehungen ohne Unterschied in jedem Falle der Cholera der Kinder anrathe. Er will nur, dass man sie in den Fällen, in welchen die Anschwellung, die Spannung und Empfindlichkeit des Bauches, und die Beschaffenheit des Pulses auf eine bereits vorhandene oder anfangende Entzündung hindeuten, nicht aus der Acht lassen soll. Ueber die Menge des zu lassenden Blutes und die Zweckmässigkeit der Wiederholung der Blutentleerung lassen sich keine bestimmten Regeln angeben, indem diese Umstände durch die vorhandenen Symptome des individuellen Falles bestimmt werden müssen. In einigen Fällen fand Rush 2 bis 3 Blutentziehungen nöthig.

Warme Bäder, Fomentationen, Blasenpflaster. — Nach der Blutentziehung ist die Anwendung des warmen Bades und warmer Fomentationen auf den Unterleib anzurathen, und wenn sich die Symptome durch die Anwendung dieser Mittel nicht mindern sollten, so muss man ein Blasenpflaster auf die Magengegend legen.

Das warme Bad ist, wenn es ordentlich gebraucht wird, und wenn man nach demselben reizende Einreibungen des ganzen Körpers machen lässt, in allen Stadien der Krankheit ein sehr schätzbares Mittel, das die Wirkung der übrigen Heilmittel unterstützt, indem es die Haut weich macht, das Blut nach der Oberfläche hintreibt, und eine allgemeine Erregung hervorruft. Sollte man das warme Bad nicht anwenden können, so kann man statt desselben warme Fomentationen auf den Unterleib machen. Ein Zusatz von Branntwein zu dem Bade und den Fomentationen soll die Wirksamkeit derselben erhöhen. Rush hat sogar angerathen, Bäder von warmem Wein nehmen zu lassen.

Kalte Bäder. — Dr. Müller und einige andere Aerzte haben das kalte Bad oder das kalte Waschen in dieser Krankheit in Vorschlag gebracht, obgleich sie über die Wirksamkeit derselben nicht aus Erfahrung zu sprechen scheinen. C. glaubt nicht, dass diese Mittel angezeigt sein dürften, und sie werden, seiner Ansicht nach, mehr Nachtheil als Vortheil bringen.

In den Fällen, in welchen die Symptome einen bedeutenden Blutandrang zum Kopfe andeuten, werden örtliche Blutentziehungen durch das Ansetzen von Blutegeln an die Schläfe oder den Hals nützlich sein. Unter diesen Umständen empfahl Müller die Anwendung des

kalten Wassers. Ein auf die Magengegend gelegtes Blasenpflaster, so wie Senfpflaster an die Extremitäten gelegt, sind auch hier nützlich.

Holzkohle. — Auf Empfehlung des Dr. Jackson hat C. in dem letzten Zeitraume der Krankheit, wenn dieselbe auf irgend eine Art chronisch geworden war, und die Stuhlausleerungen scharf, dunkelfarbig und übelriechend waren, die Holzkohle versucht, und ganz ausserordentlich gute Wirkungen von derselben gesehen. Jackson giebt die Holzkohle in Verbindung mit Rhabarber und Ipekakuanha. Von dieser Verbindung bemerkt er, dass dieselbe nicht bloss in der Ruhr, sondern in jedem Falle krankhafter Sekretionen des Darmkanals, dieselben mögen nun bei Kindern oder Erwachsenen vorkommen, ein eben so grosses Spezifikum sei, als es die China in Wechselfiebern ist. Die Vorschrift, welche C. gewöhnlich zu geben pflegt, ist folgende:

℞. Pulv. Carbon. ligni. Gr. v—x. Pulv. rad. Rhei Gr. v. rad. Ipecac. Gr. j. Muc. G. arab. q. s.

Diese Verbindung wird alle 3 Stunden gegeben, oder mit der Oelmixtur verbunden gereicht.

Bei dem Gebrauche dieses Mittels werden die Stuhlgänge bald natürlich aussehend und minder häufig, und der Appetit und die Verdauungskraft mehren sich sichtlich. Die Holzkohle ist ein Mittel, welches gewiss verdient, häufiger in Krankheiten der Gedärme gebraucht zu werden, als solches bis dahin geschehen ist, und wird ohne Zweifel bald ein schätzbares Mittel in unserem Arzneischatze abgeben.

Wenn die Cholera lange gewährt hat, so werden die kleinen Kranken sehr von Winden im Magen und den Gedärmen gequält. Gegen diese hat C. den Anisbranntwein, mit Wasser verdünnt, nützlich gefunden. Der Terpenthinspiritus wird indessen ebenfalls bald Linderung verschaffen, und er scheint wegen seiner eigenthümlichen Einwirkung auf den Magen in gewisser Hinsicht jede nachfolgende Anhäufung jener zu verhindern. In Fällen, in welchen die Flatulenz sehr bedeutend ist, hat man den Schwefeläther zu einigen Tropfen, in einem Kräuterthee oder in Wasser, empfohlen. Sollten diese Mittel die Winde nicht abtreiben, so thun kleine Gaben des flüchtigen Alkalis in Zimmtwasser die beste Wirkung.

So wie die heftigsten Krankheitserscheinungen beseitigt, und die Stuhlausleerungen natürlich geworden sind, muss man suchen, dem Magen und Darmkanal die gehörige Stärke zu geben. C. fand in dieser Hinsicht die Mixt. cretacea mit einem Zusatze der Chinatinktur, das Decoct. rad. Columbo, ligni Campechiani, die Catechu u. s. w. nützlich. Ueberhaupt werden alle adstringirenden und stärkenden Mittel aus dem Pflanzenreiche sich hier nützlich beweisen.

Nach Prof. **Barton** soll eine Abkochung der Wurzel des Geranium maculatum in Milch ein treffliches Mittel in diesem Stadium der Cholera der Kinder sein.

Diät. — Die zweckmässige Regulirung der Diät ist in allen Stadien der Cholera der Kinder von höchster Wichtigkeit. Die Mutter- oder Ammenmilch ist für die Säuglinge unstreitig die beste Nahrung. Wenn die Kinder aber schon entwöhnt sind, so sollen die Kranken vorzüglich auf ein dünnes Dekokt der Pfeilwurzel oder der Sago in Milch, das mit weissem Zucker versüsst ist, oder ein Dekokt von Reis, das auf dieselbe Weise bereitet ist, beschränkt werden. — Frische, mit weissem Zucker versüsste Molken sind ebenfalls ein vortreffliches Nahrungsmittel, und C. hat gefunden, dass die Kinder dieselben gut vertrugen, wenn sie alle übrigen Speisen wieder ausbrachen. Wenn man Kuhmilch geniessen lässt, so muss dieselbe durchaus frisch sein, und man soll sie, ehe sie genossen wird, kochen lassen. **Rush** bemerkte, dass, wenn die Krankheit einige Zeit währte, die Kranken oft plötzlich ein heftiges Verlangen nach reizenden Nahrungsmitteln bekamen. Er sah, dass manche Kinder, deren Verlangen nach gesalzenen Fischen und gesalzenen Speisen überhaupt befriedigt wurde, genasen. In einigen Fällen hatten sie eine grosse Gier nach Butter und gebratenem, saftigem Fleische, die sie auch mit auffallendem Nutzen geniessen.

Die Richtigkeit dieser Bemerkung kann C. aus Erfahrung bestätigen, denn er hat häufig Fälle beobachtet, in welchen die Kranken einen grossen Hang zu den derbsten und reizendsten Nahrungsmitteln hatten, und hat diesen Hang jederzeit für ein sehr günstiges Zeichen gehalten.

Vorbauung. — Die besten Mittel, um ein Kind gegen die Cholera zu bewahren, sind ein sorgfältiges Achten auf die Diät und die Kleidung, so wie die Entfernung von den Quellen der Krankheit.

Die Muttermilch ist die beste und natürlichste Nahrung des Kindes, und soll dasselbe diese, wo möglich, einzig und allein so lange geniessen, bis dass das Zahngeschäft einige Fortschritte gemacht hat. Unmöglich lässt sich in dieser Hinsicht eine für alle Fälle passende Regel aufstellen, indessen möchte C. doch rathen, das Kind nicht vor dem ersten Lebensjahre zu entwöhnen. Nach der Entwöhnung soll man demselben solche Nahrungsmittel reichen, die leicht zu verdauen und nicht sehr reizend sind. Alle Spezereien und Gewürze, mit Ausnahme des Salzes, alle Arten Backwerk, Butter, unreife Früchte und gegohrene Getränke sollen gänzlich gemieden werden.

Die Kleidung ist in unserem Klima besonders ein Gegenstand von grosser Wichtigkeit. Dieselbe muss leicht und aus einem weichen Gewebe bereitet sein, auch für jede Beschaffenheit der Witterung passen, und den Körper in einer mässigen und gleichartigen Temperatu

erhalten. Reinlichkeit der Haut und der Kleidung sind für die Gesundheit und das Wohlbefinden des Kindes durchaus nothwendige Bedingungen, und man muss sorgfältig auf dieselben achten.

Eine unreine und heisse Luft sind die Hauptursachen der Cholera, und C. braucht daher wohl nicht einmal zu sagen, wie wichtig es ist, die Kinder vor dem Anfange der Sommerhitze aufs Land in eine gesunde Gegend zu bringen. Ein solcher Genuss der reinen Landluft ist das beste Schutzmittel gegen die Krankheit, und selbst nach dem Eintritt derselben ist eine Entfernung aus der Stadt sehr heilsam. Rush sagt, dass ihm nur ein Fall der Cholera bei einem von den Kindern vorgekommen sei, die man zur Vorbauung gegen die Krankheit aufs Land gebracht hatte.

Auf das Zahngeschäft soll man sorgfältig achten, und wenn das Zahnfleisch geschwollen und entzündet wird, und die Zähne nicht bald durchbrechen, so soll man das Zahnfleisch durchschneiden, was besonders zur Sommerzeit nöthig ist.

Die asiatische Cholera. Cholera morbus. Cholera orientalis *).

Nach J. Annesley (Ueber die ostindische Cholera. Uebersetzt v. Gust. Himly. Hannover 1831), nebst Bemerkungen aus dem dritten Bande, 8. u. 9. Lief. des Universallexik. der prakt. Mediz. u. Chirurgie von Andral, Bégin, Blandin (eine treffliche Darstellung des Bekannten und Wissenswerthen hinsichtlich der Cholera), ferner von Phoebus (Ueber den Leichenbefund in der asiat. Cholera. Berlin 1833), Dieffenbach (Physiolog.-chirurg. Beobachtungen bei Cholerakranken. 2. Aufl. Güstrow 1834. Gekrönte Preisschrift), L. Böhm (Die kranke Darmschleimhaut in der asiat. Cholera. Berlin 1838), Romberg (Hufeland's Journ. 1832, 2. Stück, Febr., und aus der Schrift: Bericht über die Choleraepidemie in Berlin 1837), Jacobson (Verhandlungen der physikal. mediz. Gesellschaft zu Königsberg über die Cholera, 3. Heft, Königsberg 1832), Wilhelmi (die bewährtesten Heilmethoden der Cholera u. s. w. Leipzig 1831), Holscher (Mittheilungen über die asiat. Cholera. Hannover 1831), Lichtenstädt (die asiat. Cholera in Russland in den Jahren 1829 u. 1830. Nach amtlichen Quellen. Berlin 1831 und Mittheilungen über die Cholera in Petersburg 1831, I. Abth.), Tilesius T. v. (Ueber die Cholera u. s. w. Nürnberg 1830) und mehreren Notizen aus dem 16. Bande des Journ. für Chirurgie und Augenheilkunde v. Graefe u. Walther 1831).

Eine akute, schnell verlaufende, sehr schmerzhafte und gefährliche Krankheit, deren sichtbarsten Symptome in heftigem Purgiren

*) Hippocrates gebrauchte zuerst das Wort Cholera — von χολή, die Galle, und ῥέω, ich fliesse — welches bezeichnen soll, dass sowohl gal-

und Erbrechen, mit dem Abgange schleimiger, wässeriger, nicht galliger, dem Reiswasser ähnlicher Flüssigkeiten, worin weissliche Flokken schwimmen, bestehen *).

Der Verlauf der Krankheit ist im Allgemeinen folgender: Längere oder kürzere Zeit hindurch hat der Kranke ein Gefühl von allgemeiner Unbehaglichkeit und von Beängstigung, in der Regio epigastrica, welche sich heiss anfühlt, die Symptome nehmen rasch zu, und die Gesichtszüge bekommen immer mehr den Ausdruck von Angst und Traurigkeit. Der Puls ist in dieser Periode meistens beschleunigt und unterdrückt. Dieses ist das erste Stadium der Krankheit, das Stadium der Invasion.

Bald klagt der Kranke auch über Uebelkeit und ein unangenehmes Gefühl, das den ganzen Tractus intestinorum zu ergreifen scheint. Hierzu kömmt eine kopiöse Ausleerung des Magens und der Gedärme, ein Gefühl von Erschöpfung und von Abnahme der Kräfte, unregelmässige krampfhafte Zuckungen der obern und untern Extremitäten.

lige Stoffe durch den Stuhl ausfliessen, als durch Erbrechen ausgeleert werden. Er nahm 2 Formen derselben an, eine Cholera humida, und eine Cholera sicca. Eine andere, vielleicht passendere Ableitung dieses Wortes giebt Krause. Er sagt nämlich, Χολέρα heisse auch eine Dachrinne, welche das Wasser bei starken Regengüssen kollernd auf die Strasse hinabführte, ein Vergleich, der auf die asiatische Cholera um so mehr passt, als die Krankheit nicht auf vermehrter, sondern vielmehr auf verminderter, ja sogar unterdrückter Gallenabsonderung beruht. Cullen betrachtete die Cholera als einen Krampf des Magens und der Gedärme. Pinel rechnete sie zu den Fiebern, und stellte sie als eine Art der Gattung Febris meningogastrica dar. In neuerer Zeit will Geoffroy den entzündlichen Charakter derselben erkannt haben, welcher Ansicht späterhin Broussais beistimmte. (Universallex. der prakt. Med.)

*) Die Krankheit entstand ursprünglich in Asien, und zwar in der Gegend von Jessamore bis Kalkutta, wo sie 1817 grassirt, und binnen 15 Monaten ganz Ostindien bis zum arabischen Meerbusen durchlaufen hatte. Schifffahrer brachten sie fast auf alle Inseln des indischen Ozeans. Von 1817—1821 hatte sie in den verschiedenartigsten Krümmungen und Wendungen alle Bezirke Hindostans durchzogen, anfangs südlich, dann nördlich, und endlich westwärts sich wendend. Vom persischen Meerbusen richtete die Seuche ihren Lauf nach Schiras, Tauris, bis sie endlich an den Grenzen des russischen Reichs, und zwar am 22. Sept. 1823 in Astrachan ausbrach, im Jahre 1829 bis nach Orenburg drang, und endlich 1830 sogar in Moskau und der Umgegend Wurzel fasste. Auch von einer andern Seite her, über Aleppo, drang die Seuche in's Herz von Russland, zog nach Warschau, Königsberg, Danzig, Berlin, Magdeburg, Prag, Wien, Hamburg, Paris, London, und wüthete besonders sehr arg in Ungarn und Gallizien. Im Aug. 1836 brach sie auch in Stockholm aus. (Ebendas.)

Die Ausleerungen in dieser Periode bestehen grösstentheils aus den Nahrungsmitteln, welche zu der Zeit, wo der Kranke ergriffen wurde, im Magen und Darmkanal enthalten waren. Die Krämpfe nehmen bald zu, sind aber im Allgemeinen nicht sehr heftig; selten ergreifen sie die Muskeln des Rückens, der Lendengegend und des Gesichts. Nächst den Extremitäten werden die Bauchmuskeln ergriffen, und zuletzt die Brustmuskeln und das Zwerchfell. Die Krämpfe scheinen mehr klonischer als tonischer Art zu sein, doch wechseln nicht selten beide Formen mit einander ab.

Das Eintreten der Krämpfe und der Ausleerungen wird auch von Taubheit, Schwindel, Ohrensausen, Kälte der Extremitäten und des ganzen Körpers begleitet. Der Kranke fühlt jetzt eine grosse Angst in den Präkordien und in der epigastrischen Gegend; das Athmen ist erschwert und unregelmässig, und ein allgemeiner Kollapsus tritt ein. Die Schmerzen im Leibe sind kolikartig, und oft heftig; die Haut wird immer kälter, und ist mit einem kalten Dunste bedeckt, der sich zu einer kopiösen, kalten, rohen Feuchtigkeit ansammelt. Das Gesicht ist eingefallen, ängstlich, todtenähnlich, die Augen sind zurückgesunken, und mit einem blaugrünen Ringe umgeben; der Puls wird zuerst klein, schnell, unterdrückt; nachher ist er kaum noch an der Hand zu fühlen. Das in dieser Periode gelassene Blut ist ganz schwarz, dick und ölig; bisweilen will es gar nicht aus der Vene fliessen. Das Arterienblut sieht ganz wie venöses aus. Der Kranke klagt fortwährend über ein brennendes Gefühl in der Regio epigastrica und umbilicalis, und über unauslöschlichen Durst; die Zunge aber und der Mund sind feucht, kalt und weiss belegt. Das Erbrechen und die Stuhlausleerungen sind jetzt häufig, und das Ausgeleerte besteht in einer dem Reiswasser ähnlichen Flüssigkeit, in welcher schaumige Flocken und eiweissartige Stoffe schwimmen. Zuweilen sind diese Stoffe schlammig, trübe, und von verschiedener Farbe. So wie die Krankheit fortschreitet, nimmt die Häufigkeit der Ausleerungen ab, und zuweilen hören sie eine beträchtliche Zeit vor dem Tode des Kranken ganz auf. Dasselbe gilt von den Krämpfen. Die Urin-, Speichel- und Drüsensekretion scheinen während des Verlaufs dieser Krankheit völlig unterdrückt zu sein.

Im weitern Verlaufe der Krankheit sinken die Augen und der übrige Theil des Gesichts immer mehr ein, und die Kornea bekömmt ein welkes Ansehen. Die Extremitäten sind kalt, die Stimme wird schwach, klingt unnatürlich, als ob sie aus einem Grabe käme (Vox cholerica); die Respiration ist erschwert, und der Athem ist kalt. Die Kranken sind in hohem Grade unruhig, werfen sich fortwährend hin und her, und in ihrem Benehmen spricht sich die höchste Qual aus. Den Gebrauch der Geisteskräfte behalten sie bis zur letzten Stunde des Lebens.

Wenn der Tod herannaht, so nimmt das Gefühl von Angst und von Druck in den Präkordien und in der Regio epigastrica immer mehr zu. Die vitalen Funktionen sinken nach und nach, und verschwinden endlich ganz, und die Kranken sterben im Allgemeinen 12, 15, 20 oder 26 Stunden, nachdem sie von der Krankheit ergriffen wurden.

Es lassen sich aber im Verlaufe der Cholera besondere Stadien unterscheiden, die sich durch deutliche Symptome charakterisiren *).

Sobald ein Individuum von der Seuche angesteckt wird, spricht sich in den Gesichtszügen ein Zustand aus, der an Angst grenzt, ohne dass die Kranken es merken, oder sich unwohl fühlen. Indessen ist der Kranke doch verstimmt; bisweilen bedeckt ein klebriger Schweiss die Haut, der Puls ist unterdrückt und mühsam. Ein Aderlass kann in dieser Periode vom grössten Nutzen sein, und überhaupt lässt sich in diesem Stadium der Invasion durch eine zweckmässige Behandlung der Ausbruch der wirklichen Cholera verhüten. Urin wird in diesem Zeitraum nur selten und sparsam gelassen. Die Kranken empfinden bedeutenden Ekel, und der Stuhlgang ist weniger konsistent als gewöhnlich. Der Unterleib ist hier, in vielen Fällen auch während des Verlaufs der ganzen Krankheit, ungewöhnlich aufgetrieben. Wenn die Krankheit völlig ausgebildet ist, so scheint fast alles Blut in den grossen Venenstämmen und in den Eingeweiden der grössern Höhlen des Körpers sich anzuhäufen, und die Symptome hervorzubringen, welche das zweite Stadium der Krankheit ausmachen **).

*) Es lassen sich nach Sander 6 verschiedene Formen der Cholera unterscheiden. Die erste Form beginnt fast in der Regel mit Erbrechen und Durchfall, worauf früher oder später die Krämpfe sich einzustellen pflegen, welche sich zuerst in den Zehen offenbaren, und sich bald den Waden und Schenkeln mittheilen. Die Dauer derselben beschränkt sich gewöhnlich nur auf eine Stunde, und nur in dem schlimmsten Falle halten sie 2—3 Stunden an. Bei der zweiten Form stellt sich die Krankheit mit Durchfall ein, worauf alle übrigen Symptome, mit Ausnahme des Erbrechens, folgen. In der dritten Form beginnen die Zufälle sogleich mit heftigem Erbrechen, Brennen und Druck in der Herzgrube, worauf alle Zeichen der Cholera, mit Ausnahme des Durchfalls, folgen. Die vierte Form soll blos mit Durchfall, ohne Krämpfe und ohne Erbrechen erscheinen, an deren Stelle die heftigste Angst tritt. Diese Form soll am schnellsten tödten. In der fünften Form stellt sich plötzliche Ohnmacht ein, der fast immer ein sehr heftiger Druck in der Brust vorangeht. Bei der sechsten Form erscheinen zuerst die Krämpfe allein, auf die bisweilen, zuweilen aber auch nicht, Erbrechen und Durchfall folgen. (Ebendas.)

**) Gegen diese Ansicht A.s von einem deutlich ausgeprägten Stadium der Vorboten behauptet Scott, die Cholera entwickele sich plötzlich und ohne alle Vorboten. Dr. L. Jacobson zu Königsberg spricht sich in einem Aufsatze im 3. Hefte der Verhandlungen der physikal. medizin. Gesellschaft

Das zweite Stadium charakterisirt sich durch Purgiren und Erbrechen einer dünnen, dem Reiswasser ähnlichen Flüssigkeit, in welchem weisse, flockige Stoffe schwimmen, durch heftige und schmerzhafte Krämpfe in den Beinen, den Armen, und den Bauchmuskeln. Die Augen sinken zurück *), die Gesichtszüge sind eingefallen, die Haut ist kalt, und mit einer klebrigen Feuchtigkeit bedeckt. An der Hand ist kaum ein Puls zu fühlen, oder er ist klein, fadenförmig, und meistens schnell. Die Extremitäten sind kalt, bläulich und zusammengeschrumpft. Zuweilen ist die Brust und der Kopf sehr heiss. Die Respiration ist beengt, mühsam, unterbrochen oder unregelmässig. Die Zunge ist bisweilen mit einer dünnen Lage eiweissartigen Schleimes überzogen, und in andern Fällen trocken und weiss. Die Lippen sind kalt und blau. Der flüssige Stuhlgang wird meistens mit grosser Gewalt ausgeleert, als ob er aus einer Spritze hervorgetrieben würde. Während dieses Stadiums lässt der Kranke keinen Urin, und es scheint, als ob die Thätigkeit der Nieren ganz aufgehoben sei. Die Hände und die Finger sind runzlig, die Nägel sind blau, und zuweilen hat der ganze Körper eine bläuliche Färbung angenommen. Die allgemeine Prostration erreicht einen hohen Grad, der Durst wird unauslöschlich. Die Krämpfe werden in diesem Stadium allgemeiner. Die Masse, welche durch das Erbrechen ausgeleert wird, besteht anfangs blos aus Nahrungsmitteln; späterhin ist sie den Ausleerungen aus den Gedärmen ähnlich. Wenn die Krankheit sich ihrem Ende naht, so lässt die Heftigkeit des Brechens und Purgirens oft nach; aber fortwährend fliesst eine wässrige, und zuweilen selbst jauchige Flüssigkeit aus dem Munde und dem After, bis zum Tode des Kranken **).

zu Königsberg über die Cholera für die Meinung Scott's aus. Es liessen sich — sagt J. — keine charakteristischen Zeichen ermitteln, die den Ausbruch des Choleraanfalls verkündeten, sondern dieser erfolgte oft mitten im Schlafe oder inmitten der Berufsgeschäfte.

*) „Wer einem Cholerakranken zuerst in's ausgetrocknete Auge geblickt, der wird erbebt sein, der wird nimmer diesen Blick des namenlosen Leidens vergessen, durch den der Kranke vergebens sich bemüht, die Unendlichkeit seiner Noth auszudrücken. Es ist dies die tiefste, innerste Noth, welche der Blick ausdrückt, und wogegen die Aeusserungen des Schmerzes bei andern grossen Körperleiden nur unbedeutend erscheinen. Deshalb liegen die Kranken auch, wenn der Tod sie erlöst hat, mit sanftem, gebenedeitem Blicke da." (Dieffenbach, physiolog.-chirurg. Erfahrungen über die Cholera.)

**) Nicht selten stellen sich nach dem Verschwinden der Cholera Folgezufälle ein, die eine besondere Erwähnung verdienen. Bisweilen erschienen Fieberbewegungen, welche entweder einen synochalischen, oder nervösen, oder septischen Karakter annahmen. Oft bildeten sich Kongestionen zum Gehirn aus, oder es entwickelte sich ein entzündlicher Zustand der dünnen Gedärme.

Leichenbefund. Aeussere Beschaffenheit. Die Extremitäten fand man zusammengeschrumpft und gerunzelt, und von bläulicher Farbe; die Lippen sahen dunkel purpurfarbig aus. Die weichen Theile waren zusammengeschrumpft, die Augen eingesunken, die Gesichtszüge ungemein zusammengefallen, die oberflächlichen Gefässe zusammengezogen und blutleer *).

Am häufigsten bleibt aber ein gewisser Gastrizismus zurück, wozu sich ein gastrisches Fieber gesellt. Manche Rekonvaleszenten leiden noch oft 8—14 Tage an schmerzlichen Gefühlen an den Wadenmuskeln, wenn sie gehen und auftreten wollen, und bei andern bleibt noch eine Zeit lang die Heiserkeit oder eine belegte Stimme zurück. Bisweilen folgte der Cholera eine Intermittens, oder sie geht in Dysenterie über.

(Holscher, Mittheilungen über die asiat. Cholera, Hannover 1831.)

*) Die genaue Beobachtung und Erfahrung der Verheerungen, welche die Cholera an und in ihren Opfern angerichtet hat, die Ergebnisse der Leichenöffnungen haben uns tiefe Blicke in das innerste Wesen dieser verderblichen Krankheit vergönnt. Es sei uns daher erlaubt, von den reichen Erfahrungen Phöbus (Ueber den Leichenbefund bei der asiatischen Cholera), Dieffenbach's (aus dessen gekrönter Preisschrift: physiol.-chirurg. Beobacht. bei Cholerakranken), und anderer Beobachter einen gedrängten Abriss zu geben. — Die Choleraleichen zeigen sich wenig verändert, weil die allgemeine Abspannung, die sonst in den letzten Momenten des Lebens einzutreten pflegt, nicht erfolgt, woher auch die mannigfach verschiedenen Stellungen der Leichen herrühren. Die Nasenlöcher sind nicht zusammengefallen, die Lippen sind oft härtlich, und die Kinnlade geschlossen. Der Unterleib ist selten aufgetrieben, noch seltener eingezogen, gewöhnlich erscheint er etwas breit, und fühlt sich etwas fest an. Den Penis fand man mässig turgeszirend, die Hoden etwas in die Höhe gezogen. — Eine Wunde, die in die Haut gemacht wurde, fand Dieffenbach nicht blutend; das Korium war vollkommen blutleer, und auf der Durchschnittsfläche bemerkte man ein Menniggelb. „Man wird von einem eigenthümlichen Grauen ergriffen, wenn man in die Haut eines kalten, blauen, pulslosen Cholerakranken einschneidet; denn es fliesst kein Blut, und die Wunde ist eiskalt, und Alles verhält sich hier, so wie bei einem Todten." Dieffenbach. Dagegen fanden Marcus und Jähnichen, dass bei einem Einschnitte aus den Muskeln eine reichliche Menge schwarzes Blut hervorquoll. Das die Haut mit den Muskeln verbindende Zellgewebe fand Dieffenbach ungemein rigid, trocken, und zwar wie Glashaut, oder wie ein Blättchen Marienglas. Die Muskeln fand er braun und dunkel, und ihre Sensibilität gegen mechanische Reize bedeutend vermindert. — Weder im Gehirn, noch im Rückenmark, noch in den von ihnen ausgehenden Nerven fand Phoebus ausser der allgemeinen Injektion irgend eine konstante, für die Cholera charakteristische Veränderung. Dagegen wollen Labrousse, Keraudren und Scott alle Blutbehälter des Gehirns und dessen Häute mit schwarzem, klebrigem Blute überladen gefunden haben, und die Spinnwebenhaut mit den benachbarten Theilen verwachsen. Conwell behauptet: man habe das Gehirn bisweilen breiartig und zu gross

Kopfhöhle. Die Sinus und die Venen des Gehirns und seiner Häute waren mit schwarzem, dickem und klebrigem Blute stark an-

gefunden. Ostindische Aerzte beschreiben die innere Knochenhaut der Wirbelbeine erweicht, vom Knochen losgetrennt und mit Blut unterlaufen. Die Dura mater soll bei allen Kadavern geröthet, bisweilen sogar bläulich und erschlafft gewesen sein, und Marcus und Jähnichen fand ihre Höhle weiss mit 1 Unze wässriger Flüssigkeit angefüllt. In manchen Fällen soll das Rückenmark eben so breiartig erweicht, wie das Gehirn gewesen sein. — Hinsichtlich des Herzens lauten die Berichte verschieden. Die ostindischen Aerzte wollen dasselbe sowohl als die ganzen Venenstämme mit dickem, schwarzem Blute angefüllt, bisweilen auch leichter zerreissbar als im gesunden Zustande gefunden haben. Warschauer Aerzte wollen das Herz oft normal gefunden haben. Wo die Kranken an einem heftigen Anfalle gestorben waren, fand Phoebus vorzugsweise die rechte Herzhälfte von Blut stark angefüllt; bei den in den Nachstadien Gestorbenen war das linke Herz fast leer. Die so häufig im Herzen vorkommenden, falschen Polypen oder Faserstoffgerinsel hält Ph. von den in andern Leichen beobachteten durchaus nicht verschieden, wogegen Marcus in ihnen die Ursache der Cholera zu finden glaubt, und Jähnichen aus der Dauer des Todeskampfes ihre An- oder Abwesenheit voraus bestimmen zu können glaubt. Bei 40 Choleraleichen, die Phöbus sezirte, fehlten diese Polypen bei 18 in beiden Herzhälften, und bei 11 in einer. Nach Jähnichen, Schneemann und v. Froriep sollen diese Polypen bei kürzerer Dauer der Krankheit selten oder nie, bei längerer hingegen fast immer vorkommen. Dieffenbach öffnete während des Lebens die grösseren äusseren Arterien, und fand dieselben völlig leer, was ihm ein schlagender Beweis scheint, dass die Forttreibung des Bluts auch mit durch eine aktive Kraft der Arterien bewirkt wird. Als sehr sonderbar findet er daher die Erscheinung, dass man bei kalten pulslosen Kranken bisweilen einen einzelnen leisen Pulsschlag fühlt, so dass es scheint, als ob eine einzelne kleine Blutwelle durch das Gefäss hinführe, was doch nicht möglich sei, da das im Herzen befindliche dicke Blut doch auf keine Weise durch den Hauptstamm einer Extremität als ununterbrochene Welle hinlaufen könne, wozu es theils zu dick sei, theils das Herz nicht Kraft genug habe, es stark fortzutreiben. Er erklärt sich dieses räthselhafte Phänomen dadurch, dass bei der durch geronnenes Blut bereits gelähmten Einwirkung des Herzens die sterbende Arterie noch zuckend ihre letzten Lebensbewegungen theilweise äussert, und dass eine einzelne kleine flüssige Blutwelle das Zentrum fliehend der Peripherie zueile, um hier den Gerinnungstod zu suchen, wobei er noch hinzufügt, dass ausser diesem dicken Blute in den Herzkammern schon öfter während des Lebens polypöse Gerinsel vorhanden sind, und das Herz sich vergebens abarbeitet, sich ihrer zu entledigen. — Von grosser Wichtigkeit sind auch die von Phöbus und Dieffenbach mitgetheilten Notizen über das Blut. Beide fanden das Blut immer sehr dunkel, dickflüssiger, zäher, aber in 2 Theile gesondert, nämlich in einen mehr flüssigen, und in einen halb geronnenen, klümprigen. Bei 13 Sektionen fand Ph. sowohl in beiden Herzhälften, als auch in Arterien und Venen zahl-

gefüllt. Die Arachnoidea war oft undurchsichtig und etwas verdickt In den Ventrikeln und zwischen den Häuten fand sich oft etwas se-

reiche kleine Luftblasen im Blute, wodurch dasselbe ein schaumiges Ansehen erhielt, welches vielleicht kohlensaures Gas sein könnte. Die Neigung des Blutes zur Bildung von Ekchymosen sieht Ph. ebenfalls als eine karakteristische Eigenschaft des Cholerabluts an. — Merkwürdig sind die Transfusionsversuche Dieffenbach's, die von ihm in der Absicht geschahen, durch frisches, junges, warmes Blut das erlahmende Herz so anzuregen, dass es sich von seinem erstorbenen Blute befreien könne, und zugleich durch das neue Blut das Nervensystem auf lebendigem Wege anzuregen. Bald nach der Operation bekam der Kranke starke klonische Krämpfe in allen Gliedmaassen zugleich, verbunden mit Verdrehung der Augen und Rückwärtsbeugung des Körpers. Der dabei anwesende Dr. Phoebus fand die einzelnen Schläge des Herzens schnell, aussetzend, unregelmässig und sehr schwach. Der Tod erfolgte etwa 10—15 Minuten nach der Operation. Da man bei der Leichenöffnung in der rechten Vena jugularis communis und in der obern Hohlvene Blut von zweierlei Beschaffenheit, nämlich ein helleres und dünnflüssigeres, und ein dunkleres dickflüssiges fand, so wirft Dieffenbach die Frage auf, ob wohl diese Erscheinung auf einem feindlichen Sicheinanderabstossen, auf einem Kampfe zwischen dem Lebendigen und Todten, oder bloss darauf beruhte, dass eine dünnere Flüssigkeit sich nicht so leicht mit einer dickeren verbindet, als wenn beide fliessend sind? — Ihm scheint das erstere das wichtigere zu sein. — Die im rechten Herzen und in einigen der grössern Gefässe vorgefundenen Luftblasen haben sich nach Dieffenbach's Ansicht erst in den Venen entwickelt, sind aber nicht bei der Transfusion mit eingedrungen. In einem zweiten Falle, in welchem der Kranke ebenfalls 6½ Stunden nach der Operation starb, fand sich nirgends eine Spur von doppelfarbigem Blute oder von Luft. Aus allen diesen Erscheinungen zieht Dieffenbach den Schluss, „dass die Transfusion bei den schwersten Fällen der Cholera wohl im Stande sei, durch eine eigenthümliche Wirkung auf das ganze Nervensystem eine schwache Anfachung desselben herbeizuführen, ohne dabei einen bedeutend nachtheiligen Einfluss zu äussern, dass aber die Krankheit auch bei diesem Mittel so selbstständig fest stehe, wie es bei vielen Andern der Fall ist. — Als Nachtrag zu diesen Ergebnissen der Leichenuntersuchungen geben wir hier noch einige Resultate aus der trefflichen Schrift Böhm's: Die kranke Darmschleimhaut in der asiatischen Cholera. Die sogenannten Choleramassen bestehen aus 2 Theilen, aus einer obern klaren Flüssigkeit, welche das eine pathische, dem Blute der Cholerakranken entzogene Sekret zu sein scheint, das in Menge durch die Wände der erkrankten Schleimhaut gedrungen ist, und in einem untern Sediment, welches das Produkt einer Darmhäutung ist, und aus den zahllosen Trümmern des frühern Epitheliums besteht, das sich überall von der Schleimhaut von deren Zotten und deren Drüsenhöhlchen losgestreift hat. Auf diese Weise lassen sich nun die verschiedenen Arten der Choleramassen erklären. Milchig erscheinen sie, wenn die Menge des Sekrets zu den damit gemischten Epitheliumtrümmern zu gross ist; eiterartig oder rahmig sind

röser und gelatinöser Erguss. Die Gehirnsubstanz war zuweilen weich und breiartig.

Brusthöhle. Das Herz und die Venenstämme fand man meistens von dickem, schwarzem, flüssigem oder koagulirtem Blute ausgedehnt. Die Substanz des Herzens war zuweilen weicher, und leich-

sie, wenn die feinsten Epitheliumtheilchen nur durch sparsames Sekret verdünnt sind, und den Hauptbestandtheil ausmachen u. s. w. Die Annahme von Insekten, welche man zu Ankona in den Gedärmen der Choleraleichen entdeckt haben wollte, beruht wahrscheinlich auf einer irrthümlichen Deutung dieser Epitheliumgrundtheilchen. B. theilt mit Romberg die Meinung, dass der blutige Inhalt der Gedärme die verderblichste prognostische Erscheinung ist, indem hierin die Andeutung liegt, dass eine Seite der Krankheit, die Blutverderbniss, auf das Aeusserste gekommen ist. Das Blut kömmt einestheils aus wirklich geöffneten, zerrissenen Gefässchen, und anderntheils vermag auch das Blut in der Cholera die Schleimhaut direkt zu durchdringen. — Denselben Prozess der krankhaften Häutung, welcher der Bildung von Choleramassen zum Grunde liegt, hat B. auch in den Flocken nachgewiesen, welche man bei dem Wiedererscheinen der Urinexkretion im Urine findet. Es sind diese Flocken nämlich Aggregate von bestimmt geformten Körperchen, die aus den auf einander folgenden Regionen der Urinwege ihren Ursprung nehmen, und dem Epithelium jener Gegenden angehören. — Bei einer bedeutenden Zahl von Choleraleichen fand B., dass die auf der Darmschleimhaut befindlichen Zotten in ihrer freien Spitze ein klares gelbliches Bläschen oder Tröpfchen einschlossen. Die Peyer'schen Drüsen waren in den meisten Fällen angeschwollen, und auf ihrer Mitte fand sich häufig ein schwarzer Punkt, der aus einer melanotischen Absetzung besteht, die sich in gleicher Art in den freien Enden der Zotten vorfindet, und dadurch der ganzen Darmfläche ein schwarz punktirtes Ansehen giebt. Die Peyer'schen Drüsen gehen aber zweierlei verschiedene, pathologische Veränderungen ein: zuweilen ist ihre Oberfläche mit vielen dicht neben einander liegenden gewundenen Fältchen besetzt, und durch eine zweite pathologische Veränderung werden die Peyer'schen Drüsenstellen maschenartig oder netzförmig. Die Glandulae solitariae sind im letzten Theile des Ileum gewöhnlich sehr angeschwollen, erscheinen als Bläschen von der Grösse eines Hirsekorns und noch grösser, und sind ohne Ausführungsgang. — Ekchymosen der Ovarien kommen häufig vor, und sind bis jetzt wenig beachtet worden. — Eine andre Entdeckung, die B. in dem Nahrungskanal der Cholerakranken machte, war, dass er in demselben eine niedere, der Weingährung eigenthümliche Pflanzenart, und zwar eine Vegetation mikroskopischer Pilze, die wuchernd sich über die ganze Ausdehnung desselben verbreitete, fand. — Die Grenzen, die wir uns bei der Bearbeitung dieses Werks gesteckt haben, und die so reichhaltige Fülle des Stoffs in Bezug auf das Wesen und die Behandlung der Cholera verbieten uns, mehr Data aus der angeführten interessanten Schrift mitzutheilen, und wir können desshalb nur auf die Durchlesung derselben verweisen.

ter zerreissbar als im Normalzustande. Die Lungen waren gewöhnlich zusammengefallen, mit schwarzem Blute angefüllt, schwerer als im natürlichen Zustande, und hepatisirt. Pleura und Perikardium normal.

Bauchhöhle. Zuweilen war bei der Eröffnung derselben ein eigenthümlicher, unangenehmer Geruch zu bemerken. Der Magen enthielt gewöhnlich eine grössere oder geringere Menge einer wässrigen trüben Flüssigkeit, die entweder farblos oder grünlich oder schwärzlich war. An dem Peritonealüberzuge des Magens bemerkte man eine grössere Kongestion der Venen als gewöhnlich. Die Schleimhaut war zuweilen mit einem dunklen zähen Schleim bedeckt, unter welchem man eine bedeutende venöse Kongestion der Haargefässe fand. Diese Kongestion schien vorzüglich in dem unter der Schleimhaut liegenden Zellgewebe ihren Sitz zu haben, und zuweilen war sie an einzelnen Stellen so bedeutend, dass es aussah, als wären Ekchymosen in dieser Haut. Zuweilen war die innere Haut sehr gerunzelt, verdickt, und fühlte sich teigig an. Bisweilen war die innere Oberfläche des Magens, vorzüglich in der Gegend des Pylorus, lebhafter gefärbt, fast roth, und schien verdickt und zusammengezogen zu sein. Das Netz war zuweilen zusammengefaltet und verschoben. Die dünnen Gedärme waren entweder zusammengezogen, oder durch Flatus ausgedehnt, und die Venen derselben waren mit schwarzem Blute angefüllt. Aeusserlich variirte ihre Farbe vom blassen Roth durch alle dunklern Schattirungen bis zu dunklem Purpur. Die innere Oberfläche der dünnen Gedärme fand man meistens mit einer zähen, klebrigen, lehmfarbigen Masse bedeckt, die bisweilen rahmfarbig oder gelblich aussah. Wenn man diese Masse entfernte, so fand man gewöhnlich die Schleimhaut in dem obern Theile der dünnen Gedärme blass, in den untern hingegen dunkel. Wenn die Krankheit länger gedauert hatte, so löste sich der klebrige Ueberzug in grösserm oder kleinerm Umfange los, und schwamm in dem flüssigen Inhalt der Gedärme. Die dicken Gedärme waren häufig zusammengezogen, zuweilen ausgedehnt, und Kongestion in den Venen war deutlich wahrzunehmen. Die äussere Haut hatte gewöhnlich eine dunkle Farbe, und die Schleimhaut war oft sehr gefässreich. Niemals fanden sich Fäzes in diesen Gedärmen.

Die Leber war meistens sehr dunkel, und mit schwarzem dickem Blute angefüllt. Bisweilen hatte sie eine purpurrothe oder dunkelblaue Farbe; in andern Fällen war sie vergrössert, und leicht zu zerreissen. Die Gallenblase war immer mit dicker, klebriger Galle angefüllt. Die Rundung des Ductus choledochus pflegte zusammengeschnürt zu sein, so dass meistens die Galle nur nach einem starken Drucke auf die Gallenblase in's Duodenum überging.

Die Milz war meistens vergrössert, mit schwarzem Blute ange-

füllt, weich, und ungewöhnlich dunkel. Die Nieren gesund, und die Harnblase meistens leer.

Das Blut war in den Venen, in der rechten sowohl als in der linken Herzhälfte dick, zähe und schwarz. Die Lungen waren immer mit peschschwarzem Blute sehr stark angefüllt, und in allen inneren Organen fand eine bedeutendere oder geringere Kongestion von dem beschriebenen Blute Statt. Die Gefässe an der äussern Oberfläche des Körpers und in den Extremitäten waren meistens leer.

Wesen*). Der Verf. hält die epidemische Cholera ihrem We-

*) Ehe wir versuchen, in das Wesen der Cholera tiefer einzudringen, müssen wir uns vorher noch auf ein dunkles, mit Kämpfern für ihre Ansicht und Ueberzeugung bedecktes Feld begeben, und die Fragen: ob die Cholera ansteckend sei, oder nicht, ob es ein Cholerakontagium oder Choleramiasma gebe, näher beleuchten. Zwischen den genannten beiden, extremen Ansichten bewegt sich noch eine dritte, das Juste-milieu, welches in seiner verderblichen Halbheit, um es mit keiner Parthei zu verderben, meint, die Cholera sei an sich nicht ansteckend, könne es aber durch sich werden. Von diesen reden wir nicht. Während aber Einige die Cholera für ansteckend erklären, läugnen dieses Andre grade zu, und führen als Beweis ihrer Behauptung auf, dass sich viele Personen dem Kontagium ausgesetzt hätten, ohne von der Krankheit befallen worden zu sein, z. B. jener Warschauer Arzt, der sich zu einem Cholerakranken in's Bett gelegt, ja sogar eine gewisse Quantität der ausgeworfenen Materie verschluckt haben soll, ohne die Krankheit zu bekommen. Aber, sagen die Kontagionisten, z. B. Holscher (i. a. W.), hat man nicht denn auch Pesthemden ungestraft angezogen? Hat man sich nicht ungerochen mit Eiter aus Pestbeulen inokulirt? Hat man nicht die Milch, in der sich ein Kranker mit Gonorrhöe gebadet hat, ungestraft getrunken? Hat man nicht bei Blattern, Masern, Scharlach dasselbe beobachtet? Die Kontagionisten berufen sich ferner darauf, dass zweckmässige Kordons die Seuche lange abgehalten hätten, z. B. in Sachsen, und dass da, wo die Krankheit in abgesperrte Länder eingedrungen sei, wegen Mangelhaftigkeit der Anstalten oder der damaligen politischen Ereignisse eingeschleppt worden sei. Ferner sagen die Kontagionisten: Eine durch ein Miasma erzeugte Krankheit greife viele Menschen gleichzeitig an, während eine ansteckende Krankheit dieselben nur nach und nach befallen könne; die letztere Verbreitungsart treffe man aber ganz vorzüglich bei der epidemischen Cholera an. Ferner berufen sich die Kontagionisten auf den Gang der Krankheit im Ganzen, der den Flussgebieten, den Handelsstrassen, den Karavanenzügen, den Kriegesheeren folgte. — Dagegen behaupten die Antikontagionisten: es gebe weder ein fixes, noch ein flüchtiges Kontagium bei der Cholera; denn 1) finde man weder eine Absonderung von Lymphe, noch von Eiter auf den äussern oder innern Theilen, an welche der Ansteckungsstoff gebunden sei, und 2) existire auch bei der Cholera ein flüchtiges Kontagium nicht, wo der Ansteckungsstoff in Dunstgestalt aus dem kranken Körper gestossen wird. Ferner bemerken die Antikontagionisten, dass die verstärkten Absonderungen

sen nach für eine Affektion des Nervensystems, und betrachtet die Verminderung der Nerventhätigkeit als die nächste Wirkung der Causa efficiens oder der nächsten Ursache; — diese nächste Ursache ist aber das elektrische Verhalten der Luft, hervorgebracht oder begleitet von ungesunden Exhalationen der Erde. Offenbar wirkt die Repression der Nerventhätigkeit sehr bald auf das Blut, und wahrscheinlich wird durch die schwarze, unoxygenirte Beschaffenheit des Blutes der ursprüngliche, krankhafte Zustand noch erhöht, und der Tod selbst herbeigeführt. Mag nun die schwarze Farbe des Blutes von dem unoxygenirten Zustande desselben herrühren, oder von einem Uebermaasse an Kohlenstoff oder von der Verbindung beider Zustände abhängen, immer bleibt ihre Wirkung auf das Herz und das Gehirn dieselbe, und der Tod oder sehr grosser Schwäche wird immer die Folge sein, wenn venöses Blut in der linken Herzhöhle oder in der Arterie sich befindet; und dass dies der Fall sei, haben die Ergebnisse der Leichenuntersuchungen gezeigt. Es ist daher anzunehmen, dass die Symptome in den spätern Stadien der Cholera vorzüglich dadurch veranlasst werden, dass sich schwarzes Blut im Herzen und in den Arterien befindet *).

in der Schleimhaut des Darmkanals etwas Sympathisches wären, und daher die Annahme jenes fixen Cholerakontagiums unmöglich begründen könnten. Es vermöge nur da ein fixes Kontagium sich zu erzeugen, wo eine wahre Entzündung, welche aber die Cholera nie begleite, zugegen sei. Den Vergleich des Kontagiums mit einem in die Erde gestreuten Saamen, der wie hier, erst in den Körper aufgenommen werden, sich darin entwickeln, blühen, und zur Frucht reifen müsse, haben die Antikontagionisten ebenfalls als Beweis von der Nichtansteckungsfähigkeit der Cholera benutzt, weil diese Krankheit keine bestimmte Regelmässigkeit in den Symptomen, in dem Verlaufe und in der Dauer der Stadien beobachtete, um gleich den Nerven- oder Faulfiebern ein Kontagium erzeugen zu können. Viele der Antikontagionisten haben sogar ein epidemisches Choleramiasma angenommen, wobei sie aber nicht wissen, ob dasselbe entweder durch Sumpfluft, durch relativen Mangel an Sauerstoff, an belebender Elektrizität, oder durch anderweitige kosmische und tellurische Einflüsse erzeugt und fortgepflanzt werde. Es sind aber diese Umstände wohl nur Beförderungsmittel der Cholera an den Orten, wo sie bereits existirt. Dadurch, dass die Cholera Sprünge von 20 und mehreren Meilen machte, suchte man eben, und zwar auf entferntem Wege, die Nichtkontagiosität der Krankheit zu erklären, ohne aber daran zu denken, was hier am nächsten liegt, nämlich eine Verschleppung des Kontagiums für möglich zu halten. Die meisten und wahrscheinlichsten Stimmen scheinen daher für die Kontagiosität der Krankheit zu stimmen, ohne dass man jedoch bestimmt erklären kann, wodurch sich dieselbe hauptsächlich zu erkennen giebt.

*) Ueber das Wesen oder über die nächste Ursache ist noch immer ein geheimnissvoller Schleier gebreitet, den ganz zu lüften auch dem scharfsich-

Diagnostische Symptome. — Ein besondres karakteristisches Symptom der Cholera ist das Gefühl von Brennen zwischen

tigsten Auge bis jetzt noch nicht gelungen ist, und vielleicht auch niemals gelingen wird. Dass das Wesen der asiatischen Cholera nicht in vermehrter Gallenabsonderung zu suchen sei, darüber herrscht jetzt wohl nur eine Stimme. Jene ist vielmehr unterdrückt, und das Wiedererscheinen derselben deutet auf eine Milderung der Krankheit hin. Diese verminderte oder ganz unterdrückte Gallenabsonderung wird durch Unterdrückung der Thätigkeit der Säfte und durch Hemmung des Kreislaufs des Blutes herbeigeführt. Höchst beachtenswerth ist aber die Veränderung des Blutes selbst, welches schwarz, dick und theerartig wird, und zwar in Folge eines Uebermaasses an Kohlenstoff und eines Mangels an Sauerstoff. Aus der Anhäufung dieses verdorbenen Blutes in den inneren Organen lassen sich auch die Krämpfe in der Cholera erklären. Der Grund aller Erscheinungen aber, der gestörten Funktionen des Körpers, der schnellen Blutentmischung, der mangelnden Absonderungen, sowie der gestörten Verdauung ist ein tiefes Ergriffensein des Gangliennervensystems. Nach **Sander** scheint das aufgenommene Choleragift auf eine unerklärliche Weise einen hemmenden, lähmenden Prozess in dem Nervus vagus zu bedingen. Das primäre Leiden des Brustsympathicus theile sich nun schnell dem Bauchsympathikus, dem grossen Sonnengeflechte mit, wodurch die so bedeutenden Störungen der Unterleibsorgane entstehen, ganz vorzüglich aber die Schleimhaut des Magens und Darmkanals zu höherer Thätigkeit angeregt werden, wodurch der Blutantrieb in derselben vermehrt werde, woraus sich dann der konstante Kongestivzustand, der Gefässreiz im Magen und Darmkanal der Choleraleiche erklären lasse. Ist die Absonderung allzu häufig, oder in ihrer Beschaffenheit verändert, sagt **Sander** weiter, so wuchern die Schleimhäute, werden wund, ihres Oberhäutchens beraubt; daher die Aufwulstungen, Auflockerungen, Entwickelungen der Darmdrüschen, welche während der Rekonvaleszenz aus der Cholera als dünne flockige Häute abgehen; daher die Empfindung von innerer Hitze, der heftige Durst, die immer bei tieferm Betasten des Unterleibs dem Kranken fühlbareren Schmerzen. — Nach **Barrie** (Winke über die Cholera morbus, Hamburg 1831. Auf Kosten des Verf.) soll die Cholera ihren Sitz im Zellstoffe der Schleimhaut des Magens aufschlagen, und die Hauptsymptome der Cholera sollen weiter nichts sein, als ein gesteigertes Reizleben des Magens, das ihn anregt, den verderblichen Stoff zu entfernen, einen Stoff, den **Barrie** den animalischen Krankheitsstoff nennt, und denselben ursprünglich von ganz kleinen Thieren herleitet, deren Element die Fäulniss, deren Treibhaus die untere Region unseres Erddunstkreises ist. — Die meisten Aerzte, welche zu jener Zeit, als die Cholera in Deutschland ausbrach, über diese Krankheit schrieben, sagten, die asiatische Cholera sei eine vorzugsweise durch Einwirkung von kalter und feuchter Luft entstandene Krankheit, die anfangs in den Gegenden, wo sie den Menschen zuerst befiel, nur das dazu disponirte Individuum ergriff, allein mit der Zeit epidemisch zu wüthen anfing, bis endlich aus ihr ein wirklicher Ansteckungsstoff sich zu entwickeln begann, der, gleich dem der Pest, sowohl durch Menschen, als durch giftfangende Waaren weiter ver-

der Herzgrube und dem Nabel, grade über der Stelle, wo man bei Sektionen jedesmal eine röthliche Färbung findet. Die Röthung auf den dünnen Gedärmen ist ebenfalls eine Eigenthümlichkeit dieser Krankheit. Kein Symptom der Krankheit aber ist konstanter, als die schwarze, dicke und zähe Beschaffenheit des Blutes, wodurch sich die Krankheit hinlänglich von der sporadischen Cholera unterscheidet. Der erschöpfte Zustand der vitalen Aktionen, die Niedergeschlagen-

breitet werden, folglich durch gute Kontumazanstalten von den Grenzen eines Landes abgehalten werden können. — Nach Dr. Sibergundi spiegelt sich das Grundwesen der Cholera in 2 pathognomonischen Symptomen ab, in dem Leiden des reproduktiven Systems, von welchem diese Krankheit ursprünglich ausgehe, und in der eigenthümlichen kranken Beschaffenheit des Hautorgans, in welchem die Cholera ihren eigenthümlichen Sitz aufschlage. Nach ihm stellen sich sämmtliche Phänomene der Krankheit unter 3 verschiedenen Gruppen dar, von welchen die erste auf das Ergriffensein des reproduktiven Lebensfaktors, die zweite auf ein tiefes Leiden der Irritabilität, und die dritte auf ein eben so tiefes Leiden der Sensibilität hinweise. Die nächste Ursache der Cholera aber findet S. in einem durch zu geringe Zufuhr bedingten Mangel des elektrischen Fluidums im menschlichen Körper, durch welche die chemische Thätigkeit aus ihren koordinirten Schranken entzügelt und bewirkt werde, dass die unter den Lebensgesetzen stehenden, plastischen Elemente getrennt werden, und den chemischen Wahlverwandtschaften folgen müssen, wodurch eine pathologische Wasserbereitung und sekundäre Blutzersetzung mit allen davon abhängigen Folgen entstehen. — G. French (On the nature and Treatment of Cholera) und Antomarchi setzten das Wesen und die nächste Ursache der Cholera in eine Paralyse des Herzens. — Nach Dr. Joël ist das grosse Sonnengeflecht, das Abdominalgehirn mit seiner Peripherie in der Cholera eben so ergriffen, wie das Enzephalon mit seiner Peripherie im Typhus. Man könne, meint er, die Cholera als einen Typhus im Gangliensystem betrachten, der vom Cerebrum abdominale anfange, und von da durch das Rückenmark nach dem Gehirn hinauf sich verbreite, während beim gewöhnlichen Typhus die Nervenalienation im Gehirn anfange, und durch das Rückenmark nach dem Abdominalgehirn hinabsteige. Nach ihm erklärt die direkte Verbindung dieses grossen Geflechts mit dem Nervus vagus die Störung der Verrichtung der Lungen, die eigenthümliche Farbe des Blutes und die Kälte der Hautoberfläche, erklärt der vom Nervus vagus entspringende N. laryngeus und recurrens die eigenthümliche Veränderung in der Stimme des Kranken, und erst späterhin werde Rückenmark und Gehirn mit in den Kreis der Krankheit gezogen. — Wir hielten es für Pflicht, dem Leser diese verschiedenen Ansichten über das Wesen der Cholera mitzutheilen, weil die Krankheit noch zu neu, und zu mannigfaltig in ihren Erscheinungen ist, als dass das Urtheil über dieselbe abgeschlossen werden könnte. Darin aber stimmen die meisten Schriftsteller überein, dass das Gangliensystem zunächst und ursprünglich ergriffen sei, wozu die Einen oder die Andern noch den Mangel an Elektrizität im Organismus fügen.

heit des Geistes, der unnatürliche Ausdruck des Gesichts, die kalte Feuchtigkeit der Oberfläche des Körpers, die Kälte der Extremitäten, die Krämpfe, das gänzliche Fehlen der Galle in den ausgeleerten Massen, die Unterdrückung aller natürlichen Sekretionen, die früh herabgestimmte Thätigkeit des Herzens und der Gefässe, die Kälte des Mundes, der Zunge und des Athems, — durch diese charakteristischen Erscheinungen unterscheidet sich die epidemische Cholera zur Genüge von allen ihr ähnlichen Krankheiten. Durch die klonische Form der Krämpfe, und durch die Art und Weise, wie sie die Muskeln der Extremitäten und des Bauches ergreifen, während die des Rückens, der Hüften und des Gesichts davon frei bleiben, unterscheidet sich die epidemische Cholera vom Tetanus und Trismus*) Von der Kolik un-

*) Die sich entwickelnde Krankheit (oftmals tritt dieselbe auch ohne alle Vorboten, und dann meist gleich mit heftigem Erbrechen und Laxiren ein) kündigt sich an durch: 1) Eigenthümlich lästiges, drückendes, spannendes, beängstigendes, schmerzhaft zusammenziehendes oder brennendes Gefühl in der Herzgrube (nach Annesley pathognomonisch). 2) Ausserordentliche, plötzlich entstehende Mattigkeit, und Gefühl von Abspannung im ganzen Körper, eigenthümlicher, angstverkündender Gesichtsausdruck (Annesley, Scott); periodische Zuckungen einzelner Muskelparthien, zumal in den Händen und Füssen. 3) Mangel an Appetit, öfteres Aufstossen und Abgang von Winden, Brechneigung, Bauchgrimmen (Tormina) und lautes, hörbares Kollern im Leibe mit vorübergehenden Schmerzen daselbst, und vermehrten flüssigen Darmausleerungen, worin oftmals jetzt schon kleine weissflockige Partikeln zu bemerken sind (die beginnende Diarrhoea cholerica). Ausgebildete Krankheit: 1) Gesicht verfallen, ein tiefes Leiden verrathend, leichenartig, meist grosse Gleichgültigkeit, seltener grosse Angst ausdrückend; Augen tief in ihre Höhlen zurückgesunken, meist nach oben gedreht, von den Augenlidern nur etwas über die Hälfte bedeckt, von einem breiten lividen, in's Violette überspielenden oder dunkelbraunen Ring umzogen, eine ähnliche Spielung um Nasenflügel und Lippen; die Nase gespitzt, die Oberlippe etwas in die Höhe gezogen, so dass die Zähne davon nicht ganz bedeckt werden, (alle diese Eigenthümlichkeiten bezeichnet man mit dem Namen der Facies cholerica). 2) Stimme krankhaft alienirt, heiser, fistulirend, schwach, oftmals kaum vernehmbar, oder auch gänzlich erloschen (Vox cholerica); Athem kalt, sehr mühsam, seufzend. 3) Stürmisches (gussartig hervorstürzendes), ohne vorausgegangenes Würgen oder Schmerzen erfolgendes, anhaltendes Erbrechen einer weissflockigen, reisswasserartigen, geruch- und geschmacklosen Flüssigkeit, und Abgang analoger Stoffe durch den ausserordentlich häufig, gleichfalls gussartig sich einstellenden, ganz schmerzlosen Stuhl. Die Darmausleerungen haben keinen Geruch und kein Gallenpigment. Nach den damit angestellten chemischen Untersuchungen von Pleischel zeigten diese Darmentleerungen auf Lackmuspapier stets eine alkalische Reaktion; ja dieses pathognomonische Zeichen fehlte selbst nach dem oTde nicht (Krombholz, General-Rapport über die asiatische

terscheidet sie sich durch die kopiösen Ausleerungen nach oben und

Cholera zu Prag im Jahre 1831 und 1832, Leitmeritz 1836 — das dritte vaterländische Werk (nächst Phöbus und Froriep), welches in der überfluthenden Menge der angeschwemmten Choleraliteratur einen bleibenden Werth behalten wird). Unterleib meist aufgetrieben und teigig. 4) Unterdrückung der Harnab- und Ausscheidung. (Eins der konstantesten Symptome). 5) Tetanische Krämpfe, vorzüglich in den obern und untern Extremitäten (zumal in den Waden), oftmals äusserst schmerzhaft, wobei die Arme und Füsse verdreht, letztere namentlich ganz nach hinten zu gezogen werden. Bisweilen gesellen sich auch allgemeine tetanische Krämpfe hinzu. So beobachtete Krombholz (l. c. p. 46) einen Cholerakranken, welcher vom Opisthotonus befallen wurde. Er stellte ein schreckliches Bild für den Beobachter dar; gestützt auf Fersen und Kopf richtete er sich in einem Bogen auf, rollte bei gesträubtem Haar unter Zähneknirschen wild die Augen, stiess einige heftige Athemzüge aus, nach welchen bei verzerrtem Gesicht der Tod eintrat. 6) Puls klein, äusserst schwach, undeutlich, in den höheren Graden gar nicht mehr zu fühlen; eben so schwach der Herzschlag; das aus der Ader gelassene, nur wenig hervorfliessende und schwer zu entlockende Blut schwarz, theerartig, geronnen, oder bei noch höher ausgebildetem Uebel selbst aus der Arterie nicht erscheinend. 7) Ungemeine Schwäche, Gefühl von Druck und Beklemmung in der Präkordialgegend, als ob daselbst ein schwerer Körper laste; Haut, klebrig, kalt, welk, teigig; wird dieselbe zu einer Falte erhoben, so bleibt diese stehen, was besonders an dem Halse deutlich hervortritt (nach Casper — l. c. — ein konstantes Symptom), in den höhern Graden gar keine Empfindung selbst auf die stärksten Hautreize verrathend; Zunge breit ausgedehnt, kalt, bleifarben; Durst nicht zu stillen, mit fortwährendem Verlangen nach kaltem Wasser; Kopf meist eingenommen, oftmals mit Schwindel und Betäubung, Ohrensausen, oftmals auch Schwerhörigkeit; Bläue der Nägel, Hände und Füsse, die Haut der letzteren Organe oftmals sehr gerunzelt; Marmorkälte der Gliedmaassen. 8) Vollständige Integrität des Bewusstseins bis zum letzten Athemzuge, ein konstantes, völlig pathognomonisches Symptom. Indifferente Stimmung gegen Alles (auch diese, sich sowohl auf die Angehörigen, als auf den eigenen traurigen Zustand erstreckende, totale Gleichgültigkeit ist karakteristisch). Je nach den verschiedenen Formen des Auftretens hat man verschiedene Eintheilungen der Cholera gegeben, wie eine Cholera eccritica und asphyctica (pulslose Cholera) — nach Romberg (l. c.) — ferner eine erethica s. orgastica und neuro-paralytica; endlich eine Diarrhoea cholerica (wo die eigenthümlichen Cholera-Darmausleerungen, mit starkem Kollern im Leibe, grossem Durst, Mattigkeitsgefühl und grosser Abgeschlagenheit, spärlicher Harnabscheidung die hervorstechendsten Erscheinungen sind), und eine als Cholerine (Cholera mitior) bezeichnete Form (wo alle oben angegebenen Cholera-Symptome in einem gemilderten Grade vorwalten, mit dem Unterschiede, dass hier das Erbrochene oftmals auch grünlich ist; nach Krombholz (l. c. p. 30) enthalten die meist sich so verhaltenden, wässrigen und molkenartigen Auslee-

unten, durch die Beschaffenheit des Pulses und der Haut, und durch das charakteristische Brennen in der Herzgrube *)

rungen keine weissen Flocken, die trockene Haut sei nie mit klebrigen Schweissen bedeckt, und der Puls sehr gut zu fühlen, etwas accelerirt, ja bisweilen selbst wohl härtlich.

*) Fassen wir, um ein charakteristisches Bild der Cholera vor Augen zu stellen, welches mit keiner andern Krankheit verwechselt oder verkannt werden kann, die hervorstechendsten Erscheinungen der Seuche in ein Ganzes zusammen, so sagen wir, die Cholera bestehe in einem eigenthümlichen, mit Seufzen und Angst verbundenen, brennenden Gefühl zwischen Herzgrube und Nabel, in plötzlich eintretender Mattigkeit, in Schwindel, Blässe der Hautfarbe, vorzüglich des Gesichts, und Entstellung derselben (Facies cholerica), in Erlöschung des Glanzes der Augen, in einem fremdartigen Blick, in Kälte der Oberfläche des Körpers, Knurren, Kollern oder Poltern im Leibe, Uebelkeit, in Entleerung einer reichlichen Menge weisslicher oder weissgrauer, wässriger Flüssigkeiten durch Erbrechen, verbunden mit unauslöschlichem Durst, schwachem, kleinem, merklich unfühlbarem Pulse, in Krämpfen in den Gliedmaassen, besonders in den Waden, bisweilen auch über den ganzen Körper. — Wenngleich die Grundzüge der Cholera von allen Beobachtern übereinstimmend angegeben werden, und es wohl sehr wenige Krankheitsformen giebt, die unter den verschiedensten individuellen Verhältnissen, in den verschiedensten Klimaten und bei der verschiedensten Lebensweise ihr eigenthümliches Gepräge so selbstständig bewahren, als grade die Cholera, so finden sich doch, je nach den Gegenden, eigenthümliche Modifikationen und Nüancen in dem Krankheitsbilde vor, deren Kenntniss von Wichtigkeit ist. Es soll deshalb hier ein kurzer Auszug der Berichte über das Verhalten der Cholera in den verschiedenen Städten und Gegenden, wo sie wüthete, dem Leser zur Vergleichung und Beurtheilung übergeben werden. — Ueber die Cholera, welche in Berlin im Jahre 1831 herrschte, liefert Dr. Romberg, Dirigent des Cholerahospitals Nr. I. das., in dem Journ. der prakt. Heilkunde, 1832, II. St., Febr., einen ausführlichen Bericht. In den 13 Wochen, während die Cholera in Berlin existirte, erkrankten daselbst von 236,803 Einwohnern 2188 an der Cholera, von denen 1413 gestorben und 775 genesen sind. R. unterscheidet 2 Formen, die Cholera eccritica, mit Ausleerungen verbunden, und die Cholera asphyctica, die pulslose Form, wobei die Arterien- und Herzpulsation erlosch. Die asphyktische Form karakterisirte sich durch Pulslosigkeit, vorzüglich in den vom Herzen entfernten Arterien, während die Karotiden ein leises Beben oder Pulsiren darboten, ferner durch Verschwinden der natürlichen Wärme, durch eine livide Farbe der Wangen, der Lippen, der Nasen und Ohren, durch Runzeln und Längenfalten der Haut, durch Abnahme oder Stillstand der Ausleerungen nach oben und unten, durch Integrität der willkürlichen Muskelbewegung, und durch tonische Krämpfe der Waden-, Finger- und Zehenmuskeln. Im kindlichen Alter zeigte sich neben

Prognostische Symptome. Günstige Erscheinungen sind: zunehmende Härte und Vollheit des Pulses, zurückkehrende Wärme

den übrigen Zufällen ein somnolenter und selbst soporöser Zustand, wozu sich konvulsivische Bewegungen gesellten. Beim weiblichen Geschlecht waren die krankhaften Muskelkontraktionen häufiger als beim männlichen. Die athletische Konstitution wurde am häufigsten von der asphyktischen Form befallen. Die Dauer der ekkritischen Form belief sich im Durchschnitt auf 36—72 Stunden, die der asphyktischen auf 12—24, höchstens 36 Stunden. — Die Genesung war der seltenere Ausgang; nur ein Dritttheil sämmtlicher Kranken genas. Der Tod selbst ging entweder vom Herzen oder vom Gehirn aus. Der Lungentod war der seltenste, und betraf nur diejenigen Individuen, die während des Lebens an asthmatischen Zufällen gelitten hatten. Die Nachkrankheiten bestanden in typhösen Hirnleiden, sekundären Unterleibsaffektionen, und Entzündungen der Brustorgane, bisweilen auch in Kolik, biliösen Diarrhöen, und Oedem der Füsse. — Die wichtigste ursächliche Bedingung der asiatischen Cholera findet R. in der Veränderung der atmosphärischen Konstitution. Im Winter und Frühjahr 1831 herrschte eine gastrische Diathese, und im April und Mai trat die Influenza als Morbus intercurrens dazwischen, und erhielt auch eine Beimischung des gastrischen Karakters. Die Verschiedenheit des Geschlechts schien für das Erkranken von keiner Erheblichkeit zu sein. Hingegen kam ein grösseres Verhältniss der Genesenen dem weiblichen Geschlechte zu. Hinsichtlich des Alters fiel der vierte Theil sämmtlicher Kranken auf das Alter von 30—40 Jahren. Wiewohl keine Körperkonstitution von der Cholera verschont blieb, so waren es doch die kräftigen, lebensthätigen Konstitutionen, welche die Seuche vorzugsweise zum Opfer erkor. — im Jahre 1837 zeigte sich die Cholera wiederum in Berlin, mit folgenden Modifikationen. Das Blut war von grösserer Flüssigkeit, als in der frühern Epidemie, die Hautfalte fehlte öfter, die Ausleerungen hatten einen eigenthümlichen Geruch. Bemerkenswerth war auch das fragmentarische Auftreten der Krankheit, welches aber auch immer gefahrvoll war. Konsekutive psychische Affektionen kamen oft vor, am häufigsten das Choleratyphoid. Uebrigens fand R. auch in dieser Epidemie seine Ansicht von der Kontagiosität der Krankheit bestätigt. — In der Choleraepidemie zu Königsberg will L. Jacobson (Verhandlungen der physikal.-medizin. Gesellschaft über die Cholera, Heft III.) kein Stadium der Vorboten beobachtet haben, und ebensowenig scheint ihm eine Eintheilung der Cholera in gewisse Stadien zulässig. Selten fehlte das Erbrechen ganz, nie aber trat die Cholera ohne Durchfall ein. Hinsichtlich der Präkordialangst unterscheidet J. einen zweifachen, durch die besondere Einwirkung des Miasma bedingten Zustand, den torpiden, und den kongestiven. Die erstere Form karakterisirt sich durch Apathie und Gleichgültigkeit gegen alle äussere Vorgänge, während sich im entgegengesetzten Zustande die grösste Unruhe und Präkordialangst aussprachen. — Bei der Cholera, welche in Riga herrschte, unterschieden die dortigen Aerzte, nach dem Berichte des Dr. v. Andrejewskiy (Journ. der Chirurgie und Augenheilkunde, 16. Bd., Heft II.) folgende Formen: 1) die paralytische Cholera, der höchste Grad ihrer Ent-

in den Extremitäten und in den Hautbedeckungen des Rumpfes, Verminderung des Durstes und des Brennens in der Regio epigastrica

wickelung, 2) die erethische Cholera, 3) die gemischte Cholera, und 4) der eigenthümliche, von der Cholera abhängige Durchfall. — Ueber die Cholera in Stockholm im Jahre 1834 besitzen wir zwei Berichte, einen von Prof. Cederschjöld, und einen andern von Retzius. Es soll der Krankheit keine Influenza oder Cholerine vorangegangen sein, und in den zwei ersten Tagen dieselbe in Erbrechen mit starken Krämpfen des Zwerchfells bestanden haben. Vorboten waren fast immer vorhanden. In der ersten Epoche der Epidemie waren die meisten Fälle von erethischer Beschaffenheit, beim Rückgange prädominirte die paralytische Form, und beim Schlusse der Epidemie war die diarrhoeische Form vorherrschend. Die Krämpfe waren klonisch, aber nicht so fürchterlich, wie sie andere Schriftsteller beschrieben haben. Magenkrämpfe wurden selten vermisst. Eine sogenannte Cholera sicca ohne Ausleerungen wurde nicht wahrgenommen. Galle in der ausgebrochenen Masse und im Stuhlgange war nicht immer ein günstiges Zeichen. Einige Mal ging Blut mit dem Stuhlgange ab, und R. bemerkt, dass die Fälle, wo das Blut dünnflüssig und von heller Farbe war, unglücklich abliefen, während in anderen, wo dasselbe dunkel schwarzbraun und theerartig war, die Krankheit eine glückliche Wendung nahm. Nach Romberg sollen die blutigen Sedes immer eine lethale Bedeutung haben. — Frieselähnliche Exantheme und Parotidengeschwülste sollen nach Retzius stets das Aufhören der Krankheit bezeichnet haben, und öfters auch die Vorläufer eines schweren Typhus gewesen sein. Aus der von Retzius beigefügten Tabelle ergiebt sich, dass vom 26. Aug. bis zum 7. November 7889 Personen erkrankt, und 3278 gestorben sind, folglich die Mortalität 41½ Prozent gewesen sei. — Interessant sind Berthelot's Beobachtungen der asiatischen Cholera in Paris des Jahres 1832 und 1833. Er unterscheidet 4 Formen: 1) die Cholerine, an welcher er keinen Kranken verlor. Die Symptome derselben bestanden in allgemeinem Uebelbefinden und Abspannung, in Kolik, Poltern im Leibe, meist ganz weissem und flüssigem Durchfall, in völligem Mangel der Röthe der Zunge, in kleinem und schwachem Pulse, spärlicher, doch nicht ganz unterdrückter Urinabsonderung. 2) Einfache Cholera. 3) Cholera algida, die sich namentlich durch Heiserkeit, Kälte des Gesichts und der Extremitäten, bei mangelndem Pulse karakterisirte. 4) Cholera algida et cyanica, wozu sich Blausucht und kalter Athem gesellte. Von 127 Fällen mit ausgebildeter Cholera starb der dritte Theil. Ein Kontagium verwirft B., da, wie er sagt, in den einzelnen Familien nur ausnahmsweise mehr als ein Individuum erkrankte. Unter den Nachkrankheiten war typhöses Fieber am häufigsten. — Berichte aus Marseille über die Cholera, welche daselbst 1834 und 1835 wüthete, und viele Opfer schlachtete, geben ein trauriges Bild von dem Zustande, in welchem sich zu jener Zeit diese Stadt, aus welcher binnen 14 Tagen gegen 60,000 Einwohner auswanderten, befand. Auch hier wurden 2 Stadien: das der Kälte, und das der Reaktion, beobachtet. — Auch nach Amerika wanderte die Seuche hinüber, obwohl Ph. v. Walther (Journ. der Chirurgie und Augenheilkunde, 16. Bd. 3. Heft) in der Auswan-

und umbilicalis, Verminderung oder gänzliches Aufhören der Krämpfe, des Erbrechens und Purgirens, Wiedereintritt der Urinsekretion, besseres Ansehen des Gesichts und der Haut, Freierwerden der Respiration, Neigung zum Schlaf, Röthung der Lippen, der Zunge und des Mundes, Nachlassen der allgemeinen Unbehaglichkeit und Unruhe.

Wenn aber die Krankheitserscheinungen rasch zunehmen, wenn die Respiration entweder ungewöhnlich langsam und opprimirt, oder sehr schnell und mühsam wird, und der Kranke nach Luft schnappt, wenn fast kein Puls mehr zu fühlen ist, wenn die Gesichtszüge kollabiren, Zunge, Mund und Athem kalt werden, wenn die Kornea

derung nach Amerika das einzige Rettungsmittel gegen die Cholera finden wollte. Nach einem Berichte Harrison's brach die Cholera 1832 zu Louisville in Kentucky, und fast gleichzeitig auch zu Cincinnati aus, nachdem leichte Intestinalleiden vorhergegangen waren. Auch Frankfurt, welches 52 Meilen von Louisville entfernt ist, wurde davon befallen. Uebrigens hält H. die Cholera für eine wirklich epidemische Krankheit. Er theilt die Cholera ebenfalls in 4 Stadien, in ein Stadium incubationis, in das Stadium der Diarrhöe, in das Stadium des Kollapsus, und in das Stadium der Reaktion, in welchem das sogenannte konsekutive Fieber erscheint. Uebrigens, meint er, sei dies nur das Bild der Cholera im Grossen und Ganzen; es gebe aber kein einziges Symptom, welches für pathognomonisch gehalten werden könnte. — In dem von Dr. Lee gegebenen Bericht über die im Jahr 1834 zu New-York herrschende Cholera findet sich das Bemerkenswerthe, dass manche Stadttheile zum ersten Male (1832) von der Cholera heimgesucht waren, die beim zweiten Male ganz oder grösstentheils von ihr verschont blieben; dass man ferner in manchen niedrigen, schmutzigen und engen Gegenden der Stadt nichts von Cholerafällen hörte, während andre besser gelegene Theile bedeutend litten; dass Beispiele vorkamen, wo ganze Familien völlig oder doch grösstentheils ein Opfer der Cholera wurden, und sich durchaus keine örtlichen Ursachen auffinden liessen, wodurch es möglich gewesen wäre, zu erklären, und dass ferner selbst die gemeinste Volksklasse zu New-York die Cholera nicht für ansteckend halte, und dass man überhaupt seit dem Wiedererscheinen der Cholera daselbst wenig geneigt sei, dieselbe für kontagiös zu halten. Uebrigens ist Lee der Meinung, dass die Krankheit primär in einer vermehrten Thätigkeit der Kapillargefässe und sezernirenden Gefässe des Magens und Darmkanals, die durch eine widernatürliche Reizung herbeigeführt werde, bestehe. (Vgl. Universallexik. der prakt. Mediz. u. Chirurgie, 3. Bd., 8. u. 9. Lief.) — Schliesslich führen wir hier noch einige Bemerkungen Hufeland's (Journ. der prakt. Heilkunde, 1832, 2. Stück, Febr.) über die Verschiedenheit der Mortalitäts- und Erkrankungsverhältnisse der orientalischen Cholera an. Er beweist, dass die Zahl der Erkrankungen im Ganzen im Verhältniss des Fortrückens der Seuche von Osten nach Westen oder, was dasselbe heisst, in ihrem Uebergange von den slavischen zu den germanischen Völkerschaften abnehme; und dass zweitens das Mortalitätsverhältniss im Ganzen und im Durchschnitt die Hälfte betrage, welches sich auch noch bei extensivem Abnehmen der Krankheit gleich bleibe. —

anfängt einzusinken, wenn der Kranke sich unaufhörlich umherwirft, während die Krämpfe, das Erbrechen und Purgiren aufhören, dann kann man einen glücklichen Ausgang nicht mehr erwarten *).

Prädisponirende und Gelegenheitsursachen. Man muss, nach dem Verf., eine uns unbekannte ungesunde Beschaffenheit der Atmosphäre, eine Cholerakonstitution der Luft — mag diese nun in ungesunden Exhalationen der Erde, oder in einem eigenthümlichen elektrischen Verhältnisse der Luft liegen — als nächste Ursache der Cholera annehmen, welche in hohem Grade schwächend oder herabstimmend auf den Körper wirkt. Alles, was daher den Körper direkt oder indirekt schwächt, wird ein prädisponirendes ursächliches Mo-

*) Betrachten wir die Prognose der Cholera im Besondern nach den Relationen einzelner Beobachter, so ergeben sich 2 hauptsächliche prognostische Momente. 1) Richtet sich die Prognose nach dem Stadium der Krankheit, in welchem die ärztliche Hülfe möglich ist. Besonders ist der Aderlass in dieser Hinsicht von Wichtigkeit. Sobald das Blut seine schwarze, theerartige Beschaffenheit verliert — so berichten einstimmig alle Aerzte des In- und Auslandes — und nach Blutentziehungen eine hellere Farbe annimmt, wird die Prognose günstiger. 2) Richtet sich die Prognose nach der Konstitution des Kranken, indem aufgeschwemmte, schwammige Subjekte, dicke Leute, Säufer, durch Ausschweifungen Geschwächte, Schwache und Kinder, fast immer daran starben. Nach Beobachtungen des Dr. Bittner in Wien im J. 1832 war das plötzliche Aufhören des Erbrechens und Laxirens mit gleichzeitigem Erscheinen heftiger Krämpfe und Körperkälte am gefährlichsten. Am günstigsten sei die Prognose beim Choleradurchfall gewesen, sowie auch Schweiss, stinkende Stuhlausleerungen und trüber Harn günstige Erscheinungen gewesen sein sollen. Nicht minder günstig sei die Prognose bei der kongestiven Form gewesen. Kindliches und sehr hohes Alter, schwache Konstitution und schwache Brustorgane führten einen unglücklichen Ausgang herbei. — Nach Dr. Elissen in Chantow (Hufeland's Journ. Sept 1834) soll die Prognose der Cholera stets von dem mehr oder minder schnellen Uebergange in das zweite Stadium abhängen. Als zweites Stadium bezeichnet er nämlich den Zustand, wo der Puls wenig oder gar nicht mehr zu fühlen ist, und das Blut aus den geöffneten Venen nicht mehr fliesst. — Bei den Cholerakranken in Stockholm beobachtete Retzius, dass meistens, wo die Krankheit einen üblen Ausgang nehmen wollte, der Tod binnen 12 Stunden eintrat, nachdem sich Erbrechen mit dem vorhergegangenen Durchfall vereinigt hatte. Der Urinabsonderung legt R. nicht immer den bestimmten diagnostischen und prognostischen Werth bei, den ihm einige Schriftsteller zuschreiben, so dass er in 2 Fällen diese Absonderung bis zum Tode nicht gehemmt fand. Da mit dem wieder eintretenden Wasserbrechen der algide Zustand aufhörte, fand er den Urin wärmer, als die Oberfläche des Körpers, klar, hell und widerlich riechend, derselbe behielt lange seine Temperatur, und setzte nach mehreren Stunden ein weissliches Sediment ab. (Vgl. Universallexik. der prakt. Mediz. und Chirurgie a. a. O.)

ment der Krankheit. Was immer für ein Zustand der Atmosphäre die Krankheit auch hervorbringen mag, so ist der Verf. davon überzeugt, dass plötzliche Abkühlung die gewöhnlichste Gelegenheitsursache ist, weil die Zirkulation in den Kapillargefässen an der äussern Oberfläche des Körpers dadurch so bedeutend gestört wird. Auffallend ist es, dass in den Jahren 1817, 1818 und 1819, wo in Ostindien die epidemische Cholera wüthete, auch fast in ganz Europa viele Krankheiten herrschten, ein Umstand, welcher dafür spricht, dass die nächste Ursache der Cholera viel zu allgemeine Verbindungen hat, und mit viel zu grosser Intensität auftritt, als dass man sie nur in den Veränderungen der Witterung suchen dürfte *).

Behandlung. — Da die Symptome der Krankheit wesentlich in Unterdrückung der vitalen Kräfte und in gestörtem Gleichgewicht der Zirkulation beruhen, so sind Aufhebung der Oppression im Venensysteme und Herstellung des Gleichgewichts in der Zirkulation die Hauptpunkte, welche wir bei der Behandlung erstreben müssen. Blutentziehungen sind daher in allen Fällen, wenn sie anders ausführbar sind, zu versuchen, damit die Blutmenge vermindert und das Herz und die Lungen von der Oppression befreit werden. Es kann dieser Zweck jedoch nur in den früheren Stadien der Krankheit, und ehe die Zirkulation am Handgelenke aufgehört hat, erreicht werden, indem später kein Blut mehr aus der Wunde fliesst. In manchen Fällen flossen 16, 18, selbst 20 Unzen Blut aus der Vene; dann hörte es plötzlich auf zu fliessen, und der Kranke starb schnell. Wahrscheinlich ward in solchen Fällen die Quantität von Blut entzogen, welche in den Venen geblieben war, nachdem die Zirkulation in ihnen schon aufgehört hatte, und das Blut hörte folglich auf zu fliessen, als die Venen entleert waren, obwohl der Tod auch unter allen Umständen erfolgt sein würde. Man lasse das Blut so lange fliessen, bis es dünner geworden, und eine hellrothe Farbe angenommen hat. **)

*) Was den Einfluss des Standes, Alters und des Geschlechts auf das Erkranken an der Cholera betrifft, so hat Prof. Radius gefunden, dass Schiffer, Almosengenossen, Hospitaliten, Invaliden und Sträflinge in verhältnissmässig grosser Anzahl von derselben ergriffen wurden, wovon der Grund wohl in der verdorbenen Luft, der alle diese Personen mehr oder minder ausgesetzt sind, zu suchen ist. Arbeitsleute, Dienstboten u. s. w., welche eine schlechte und ausschweifende Lebensart führten, an gesunden Nahrungsmitteln Mangel litten, erkrankten häufig. Dass eine grosse Anzahl von Nachtwächtern erkrankte, daran hatte wohl die feuchte Nachtluft Schuld, so wie auch Böttcher, Weinhändler und Küfer in Folge des Aufenthalts in feuchten Kellern die Krankheit leicht bekommen. Unter den zahlreich Erkrankten fand derselbe auch die Tischler, Kattundrucker, Bäcker, Müller, Töpfer, Fuhrleute, Kutscher und Gastwirthe.

**) Wohl in keiner Krankheit sind die Meinungen der Aerzte über die

Indessen genasen auch manche Kranke, ohne dass ihnen irgend Blut entzogen war; auch kann man den Erfolg der Blutentziehungen

einzuschlagende Behandlung so getheilt gewesen, wie über die Behandlung der Cholera. So hat man wechselweise die exzitirende, diaphoretische, alterirende, evakuirende und antiphlogistische Methode gerühmt, und jede Parthei führte dem Anscheine nach glaubwürdige Thatsachen für die Richtigkeit ihrer Methode an. Es beweisen die mannigfachen glücklichen Kuren, bei dieser Verschiedenheit der Behandlungsweise, auch das Walten einer heilenden Naturkraft, welche so oft nicht allein die Krankheit, sondern auch die Methoden der Aerzte zu überwinden hat. Diese Ueberzeugung von der Energie der Naturheilkraft drängte sich besonders auch Romberg in der Choleraepidemie vom Jahre 1837 zu Berlin auf (a. a. O. S. 24). Als Hauptgrundsatz der Behandlung giebt R. an, die Darmausleerungen in der Cholera nicht zu hemmen, da wo häufiges Erbrechen sich zeigt, Typhoid seltener zum Ausbruche kommt. Was zunächst die exzitirende Methode betrifft, so soll diese, wenn sie gleich im Anfange der Cholera angewandt wird, die schlechteste von allen sein, und der apoplektische Hirn- und Lungentod dadurch beschleunigt werden. Auch die diaphoretische Methode durch äussere und innere Schwitzmittel ward bald von rationellen Aerzten aufgegeben, weil man bemerkte, dass die künstliche Wärme sich bald wieder verlor, der herausgetriebene Schweiss vertrocknete, und der apoplektische Tod nur desto schneller herbeigeführt wurde. Es giebt indessen eine Menge erwiesener Thatsachen, aus welchen hervorgeht, dass zweckmässig angewandte Schwitzmittel die Kranken oft noch vom Tode retteten. — Die alterirende Methode, bestehend in kleinen, oft gereichten Gaben von Rad. Ipecacuanhae in Pulverform, meist aber in Aufguss von gr. vj—ʒβ auf eine Kolatur von ℥jv—vj Wasser, in Verbindung mit schleimigen Mitteln, Säuren, Kampher, hat allgemein günstige Erfolge gehabt. Auch in Riga soll man die Ipekakuanha in der Gabe von 1 Gr. auf 1 Unze Zimmtwasser mit Zusatz von 30 Tr. bis ½ Dr. Laudanum, wovon alle 1—2 Stunden 1—2 Esslöffel voll, oder die ganze Portion auf einmal gegeben wurde, nicht ohne Erfolg angewendet worden sein. — Ein sehr zusammengesetztes Pulver, welches Dr. Krajewsky gegen die Cholera empfiehlt, enthält ebenfalls Ipekakuanha, und zwar: ℞. Zinci oxydati albi, Castorei, Extr. Opii aq. āā gr. vj. Extr. Nuc. vom., Rad. Ipecacuanh. āā gr. β, Camphor. trit. gr. xjj, Arrow Root ʒβ exactiss. misceantur; f. Pulv.; divid. in XII. part. aeq. D. — Stellen sich Diarrhoe mit Poltern im Leibe, Uebelkeit oder Erbrechen ein, so lasse man sogleich ein Pulver mit Wasser oder Pfeffermünzthee nehmen, einige Tassen von diesem Thee nachtrinken, und dann im Bette den gehörigen Schweiss abwarten. Würde das erste Pulver weggebrochen, so sollte man sogleich ein zweites nehmen, und nöthigenfalls noch ein drittes. Kinder unter 14 Jahren sollen jedes Mal ½, und die unter 4 Jahren ¼ Pulver bekommen. — Die evakuirende Methode bestand in Wien darin, alle ¼—½ Stunden Pulver von Ipekakuanha zu 1 Skrupel p. d. zu geben, so dass häufig 10—20 Skrupel genommen wurden. Bei grossem Sinken der Kräfte werden kleine Dosen Moschus dazwischen gegeben. Erscheint bei diesem

nicht immer verbürgen. Wahrscheinlich ist es aber, dass wenn man in dem frühesten Stadium der Krankheit einen Aderlass verrichtet,

Verfahren galliges Erbrechen, so sollen die schweren Cholerazeichen wundersam verschwinden. Gegen die bisweilen hier eintretende hartnäckige Verstopfung wurden gelinde Ekkoprotika angewandt. — Die antiphlogistische Methode ist allen übrigen Methoden vorzuziehen. Nach dem einstimmigen Urtheil der Aerzte ist der Aderlass in der Cholera mitis (Cholerine) sowohl, als in der exquisiten Cholera die Sacra anchora, von welcher allein Rettung zu erwarten ist. Indess beweisen Dieffenbach's und anderer Aerzte Erfahrungen, dass es in sehr schweren Fällen oft unmöglich ist, selbst nur wenige Tropfen entmischten schmierigen Blutes herauszupressen, und selbst aus der geöffneten Radialarterie kein Blut hervorkommen will. Unter solchen Umständen muss man durch Blutegel und Schröpfköpfe die überfüllten Organe zu erleichtern suchen. Allein wo der Anfall sehr heftig ist, die Haut kalt, blau und dürr ist, da saugen sich die Blutegel nur schwer an, oder fallen bald ab. Auch Schröpfköpfe vermögen unter solchen Umständen nur wenig dickes und schwärzliches Blut, oder auch wohl nicht einen einzigen Tropfen davon herauszuziehen. Dr. Burdach (in Triebel) hat ein einfaches, und, wie er sagt, sicheres Mittel, den bei Aderlässen mangelnden Blutfluss aus der geöffneten Vene zu befördern, angegeben. Man soll nämlich gleichzeitig die Gefässe des anderen Armes komprimiren, um hier durch konsensuelle Erregung der gleichnamigen Venenstämme das Blut zum Fliessen zu bringen, was jederzeit mit Erfolg gekrönt sein soll. Nachdem man um den anderen Arm ebenfalls eine Aderlassbinde gelegt hat, schwellen sämmtliche Venen des Armes, an welchem man nicht zur Ader lässt, bis in die Fingerspitzen an, und sehr bald auch die des anderen (vgl. Graefe's u. Walther's Journ. Bd. XXII. Heft II). — Auch Lichtenstädt's Methode, mit Hülfe des warmen Bades oder Dampfbades, und durch fleissiges Reiben der Gliedmaassen mit trockenem oder in Tinkturen von spanischem Pfeffer oder Ameisen u. s. w. eingetauchten Flanell den Abfluss des Blutes zu bewirken, soll diesen letzteren eben so sicher herbeizuführen vermögen. Wo indess weder Aderlass noch Blutegel die erwünschte Quantität Blut aus dem Körper zu schaffen vermögen, da darf man nicht durch hartnäckige Beharrung auf dergleichen Blutentziehungen die edle Zeit verstreichen lassen, und hier kommt dann die diaphoretische Methode zur Anwendung. Wärme und Dampfbäder werden von vielen Aerzten, wie Loder, Lenhossek, Lichtenstädt, in der Cholera gerühmt, während sich von anderen Seiten missbilligende Stimmen dagegen erhoben. In Astrachan wollte man (1823) den grössten Erfolg nach heissen Bädern, deren Temperatur der des Blutes gleich kam, gesehen haben; es scheint indessen bei der Cholera das heisse Bad für den Kranken besonders unangenehm zu sein, und man hat beobachtet, dass wenn die Kranken mit vieler Selbstbeherrschung in ein solches Bad gestiegen waren, sie unter dem Ausdruck der stärksten Agonie konvulsivisch mit den Füssen gestampft, und wieder herauszukommen gesucht hätten. Man muss sich überhaupt bei der Verordnung des warmen Bades nach der Konstitution, den Gewohnheiten des Individuums, und weniger

unter 10 Fällen 9 glücklich verlaufen werden. Nicht immer aber sehen wir die Kranken so früh um eines guten Erfolges gewiss zu

nach dem Grade des Thermometers, als nach dem Eindrucke richten, den es auf den Körper hervorbringt. Sind aber warme Bäder und Dampfbäder nicht anwendbar, so lasse man den Körper des Kranken mit erwärmten wollenen Tüchern frottiren, und mehrere Tassen Melissen- und Pfeffermünzthee, und nachher 2—3 Tassen starken schwarzen Kaffee, und von Viertelstunde zu Viertelstunde ein Gläschen voll guten alten Wein trinken. Einige lassen nach dem Frottiren den ganzen Leib mit warmem Wasser, dem ein Drittheil Weinessig beigemischt worden, oder mit heissem Essig abwaschen. Es ist indessen dieses Verfahren nicht nachzuahmen. Empfehlenswerth ist das Einreiben mit hautreizenden Linimenten (wie z. B. einer Mischung aus 1 Dr. Kampher, 1 Unze Terpenthinöl, und 2 Unzen Liq. Ammon. caust.; oder einem ätherischen Liniment von 2 Unzen süssem Mandelöl, Schwefeläther, kaustischem Ammonium und Kantharidentinktur, von jedem ½ Unze, oder endlich einem spirituösen Liniment aus ½ Unze flüssigem Ammonium, Seifen-, Feldkümmel- und Kampherspiritus, von jedem 1 Unze, bestehend). Vortheilhaft soll sich auch unter diesen Umständen das von Kilduschewski empfohlene Einreibungsmittel beweisen. Dasselbe besteht zunächst aus 3 Esslöffeln rothen pulverisirten spanischen Pfeffer, eben so viel Senfpulver, und 4 Esslöffeln voll Kochsalz, welche Ingredienzien mit einander vermischt, und in 1 Quart gewöhnlichem Wein, bitterem Branntwein oder Rum aufgelöst, dann aber noch Terpenthinöl, Naphtha, Salmiakspiritus, von jedem ein Esslöffel, und 5 Quentchen Kampher hinzugesetzt werden, worauf man das Ganze gut untereinandermischen, dasselbe schwach verschliessen, und 3 Tage an der Sonne oder auf einem warmem Ofen digeriren lassen soll, wobei es jedoch oft umgeschüttelt werden muss. Dies dient als Einreibung für den Kranken, besonders während der Krämpfe und Konvulsionen. Nach jedesmaliger Einreibung soll der Kranke mit warmen, wollenen Decken oder mit erwärmten Hafer-, Heusaamen- oder Kleiensäcken bedeckt werden. Ausserdem empfiehlt derselbe auch geriebenen Rettig mit Wein und Pfeffer als Einreibung. Auf die Gelenke, Arme und Beine, auf den Leib und Rücken, zwischen die Schulterblätter lässt er Pflaster von Senf, Meerrettig oder spanischen Fliegen legen, die aber nur bis zum Rothwerden liegen bleiben sollen. — Soll man den Kranken bei seinem unlöschbaren Durste kaltes oder warmes Getränk nehmen lassen? Unsere Aerzte, welche eine ruhrartige, katarrhalische Subinflammatio tunicae mucosae intestinorum tenuium annehmen, lassen warme, schleimige Getränke trinken, während wieder andere ihren Kranken kaltes, säuerliches Getränk, frisches Wasser, ja sogar Eis in einzelnen Stükken zu nehmen verstatten. Unstreitig ist das kalte Wasser ein herrliches, erquickendes Mittel in der Cholera, indem es gleich darauf Wärme, Ausdünstung und sogar Schweiss erregt. Auch Lenhosseck ist ein Vertheidiger der kalten Getränke. Mehrere Bauern in Gallizien, erzählt er, versteckten sich, um nicht Arznei und warmes Getränk nehmen zu müssen; sie tranken kaltes Wasser, und zeigten sich nach einigen Tagen — gesund. — Unter den Säuren ist die Zitronen- und Weinsteinsäure, das Acidum muria-

sein. Hier muss man dann zu krampfstillenden und reizenden Mitteln übergehen.

Das Opium gebe man immer in Verbindung mit Kalomel. Meistens gebraucht Annesley Kampher, Ammonium und Aether, und zwar in folgender Form: ℞. Mixtur. camphor. ℥jβ, Aq. Ammon. Minims. xxxv, Spir. Aether. vitriol. ʒji. M. Von dieser Mixtur wurde nach Umständen alle 10, 15 oder 20 Minuten ein kleiner Esslöffel voll gegeben.

Die Rubefacientia, Einreibungen von Spir. terebinthin., hat A. immer mit sehr günstigem Erfolge angewendet; auch liess er Sinapismen an die Unterschenkel und die Fusssohlen legen, und zuwei-

ticum oxygenatum, das Haller'sche Elixir am häufigsten angewendet worden. Auch Essig mit Wasser ist ein erfrischendes und labendes Getränk. Gegen das Ende des Stadium Invasionis können einige Gläser Champagner in Eis gekühlt mit Vorsicht gereicht werden. — Thomas Hope empfiehlt die rauchende Salpetersäure fast als spezifisch in der Cholera, und zwar in folgender Form: ℞. Acidi nitr. fumant. ʒj, Aq. Menth. piper. s. Mixt. camphor. ℥j, Tinct. Opii gutt. 40. M. Von dieser Mixtur wurde der 4te Theil alle 3—4 Stunden in einer Tasse dünnen Haferschleims dem Kranken gereicht. Zugleich bekam letzterer dünnen Haferschleim in sehr kleinen Portionen zu trinken. Hope empfiehlt auch äusserlich den ganzen Unterleib mit trockenheissen Tüchern zu bedecken. — Der englische Art Bowes stimmt der Hope'schen Behandlung ebenfalls bei, und verordnet: ℞ Acid. nitr. fumant. ʒβ—j, Decoct. rad. Colombo ex ʒjj aut ℥β parat. ℥jv. M. D. S. Alle ½ Stunde 1 Esslöffel voll zu geben. — Man will beobachtet haben, dass namentlich Aerzte und andere Personen, die stets mit Cholerakranken Umgang haben, wenn sie die Cholera gehabt hatten, nachher bei fortgesetztem Umgange periodischen Choleraanfällen ausgesetzt sind, die dann sehr häufig die Gestalt einer Intermittens larvata annehmen. In diesen Fällen soll schwefelsaures Chinin in Verbindung mit Pulv. aromaticus, ersteres täglich 3 und mehrere Male zu gr. 1 p. d. genommen, so wie auch die zusammengesetzte Chinatinktur mit Maderawein die Anfälle für immer beseitigt haben. (Vgl. Hecker's Annalen 1832, Dezbr. S. 448 u. ff.) — Im Stadium der Invasion sind Brechmittel von Ipekakuanhawurzelpulver meist von vortrefflicher Wirkung, besonders wenn die Zunge schmutzig gelblich, der Geschmack bitter ist, und das bereits Gebrochene immer noch unreine und gallige Stoffe enthält. (Vgl. Universallexik. der prakt. Mediz. und Chirurg. Bd. III, Liefrg. 9.) — Bei der Annäherung des Typhoids, dieser Nachgeissel der Cholera, empfiehlt Romberg Aderlass, Blutegel an Stirn und Schläfe, Kalomel mit Rheum, oder ein Infus. Sennae mit Syr. spin. cervin., und kalte Fomentationen des Kopfes. Bei vollständiger Ausbildung des Typhoids: kalte Uebergiessungen des Kopfes im warmen Bade, Vesikatorien in den Nacken und Scheitel, Blutentziehungen, kalte Wasser- und Essigklystire, Chlor, Säuren nebst abführenden Mitteln. Selten gelang es indessen, die Kranken vom Typhoid ganz zu befreien. (Romberg die Cholera 1837 zu Berlin.)

len fast den ganzen Rumpf bedecken, von dem Halse an bis zur Regio Pubis. Blasenpflaster wirken nicht so schnell und bestimmt auf die Haut als Sinapismen. In vielen Fällen brachten aber alle diese äusserlichen Mittel nicht die geringste Wirkung auf der Haut hervor.

Salpetersäure ist als blasenziehendes Mittel sehr oft versucht worden. Sie verursachte heftiges Brennen in der Haut, aber nicht in einem einzigen Falle hat A. Blasen darauf entstehen gesehen. Kochendes Wasser scheint zweckmässiger als die Salpetersäure, doch hat es A. auch niemals versucht.

Warme Bäder schaden nach A. in der epidemischen Cholera mehr als sie nützen, weil die Anstrengung bei dem Hinein- und Hinaussteigen, bei dem Abreiben und Ankleiden den Kranken erschöpft. Dampfbäder sind passender, weil man den Grad der Hitze reguliren kann. Nach A.'s Erfahrung war die Applikation von warmem trockenem Flanell auf die Oberfläche des Körpers, bei weitem zuträglicher, als alle andere Mittel dieser Art.

Folgendes war der Weg, den A. gewöhnlich in der Behandlung der Cholerakranken einschlug:

Wenn z. B. ein Kranker um Mittag in das Hospital aufgenommen wurde, an welchem sich alle Symptome der Cholera zeigten, so wurde sogleich eine Venäsektion angestellt, und eine Pille aus Kalomel gr. XX und Opium gr. jj gegeben, welche mit der Kamphermixtur hinuntergeschluckt wurde. Der Rumpf und die Extremitäten wurden mit trockenem, warmem Flanell tüchtig gerieben, und Flaschen mit heissem Wasser an die Füsse und Hände gelegt; bei heftigen Krämpfen wurde Terpenthinspiritus eingerieben. Wirkten diese Mittel günstig, so geschah weiter nichts bis zum Abend, wo die Kalomelpille gewöhnlich wiederholt, und ein Klystir gegeben wurde. Am folgenden Morgen suchte man abermals eine reichliche Stuhlausleerung zu bewirken, und dann konnte man den Kranken als gerettet betrachten.

Dauerten die Krämpfe aber fort, fühlte der Kranke einen heftigen Schmerz, und eine brennende Hitze in der Nabelgegend, war die Haut kalt und mit kaltem, klebrigem Schweisse bedeckt, fand eine Oppression der Brust und Respirationsbeschwerde statt, fehlte der Puls oder war er kaum zu fühlen, und verbreitete der Kranke einen leichenartigen Geruch, — dann mussten sogleich 20 — 30 Blutegel auf die Nabelgegend und die Herzgrube gesetzt, die Kalomelpille wiederholt, und die Einreibungen von Terpenthinspiritus fortgesetzt werden. An die Schläfen und an den unteren Theil des Kopfes wurden ebenfalls Blutegel gesetzt.

Man muss die Blutegel so lange sitzen lassen, bis sie genug gesogen haben, und nachher ein grosses Blasenpflaster oder einen Sinapismus über den ganzen Unterleib legen. Saugen die Blutegel nicht, so muss man sie sogleich abnehmen, und statt ihrer den Sinapismus

oder das Blasenpflaster auflegen. Wenn die Gedärme in einem sehr irritablen Zustande sind, und fortwährend eine wässerige Flüssigkeit ausgeleert wird, so gebe man dann und wann ein kleines anodynes Klystier mit Kampher; auch wird man finden, dass alsdann die Drogue amère, ein von den Jesuiten gebrauchtes Nostrum, die Wirkung des Kalomels unterstützt.

Wenn es uns nicht gelingt, die Krankheit gleich Anfangs zu brechen, so bleibt uns nichts übrig, als gegen die heftigen Symptome zu wirken, und man muss sogleich mit Bestimmtheit einschreiten, wenn sie erscheinen. Der Kranke muss keinen Augenblick allein gelassen werden, sondern immer unter Aufsicht bleiben. Zuweilen findet sich in den späteren Stadien der Krankheit noch ein günstiges Moment für die Blutentziehung, und dies ist ein höchst günstiges Symptom, welches man nicht übersehen darf. Es ist einer der wichtigsten Punkte in der Behandlung der Cholera, den rechten Zeitpunkt zu benutzen, in welchen eine Blutentziehung angezeigt ist.

Neigt sich die Krankheit zu einem günstigen Ausgange, so tritt eine Stuhlausleerung ein, durch welche eine schwärzliche, graue, fäkulente und zähe Masse ausgeleert wird. Wenn diese erfolgt, so ist Hoffnung da, und man thut gut, auf die Anwendung des Kalomel ein kräftiges Purgirmittel folgen zu lassen, wenn der Magen es bei sich behält. Wenn dies nicht der Fall ist, so muss man ein Klystir geben und dies wiederholen, bis Stuhlgänge erfolgen. Folgendes Abführungsmittel fand A. in diesem Stadium am zweckmässigsten: ℞. Pulv. Jalap. comp. ʒβ. Aq. Menth. piper. ℥jj. M. f. haustus. Sollte dieses Mittel nach Verlauf von 2—3 Stunden nicht gewirkt haben, so muss es wiederholt werden. Geht mit den reichlichen Stuhlausleerungen auch Urin ab, so ist dies ein günstiges Zeichen. Binnen 12—18 Stunden hat die Krankheit gewöhnlich auf die eine oder die andere Weise ihre Spitze erreicht, aber auch selbst dann, wenn die Heftigkeit des Anfalls gebrochen ist, ist die grösste Aufmerksamkeit und Sorgfalt erforderlich, um den Kranken vor den Folgen, welche die Erschütterung der Krankheit im Organismus hervorgebracht hat, sicher zu stellen.

Die fernere Behandlung besteht in der Verhütung von Kongestion in den Eingeweiden des Unterleibes, der Brust und im Gehirn. Die Kranken sind alsdann ungewöhnlich betäubt und träge, und bisweilen antworten sie auf keine Frage, die man ihnen vorlegt. Sie klagen selten über viel Schmerz, aber der Unterleib fühlt sich teigig an, und bei einem Drucke auf die Lebergegend krümmen sich die Kranken zusammen.

Die Pupille ist verengt, und offenbar ist Lichtscheu vorhanden, obgleich die Kranken das Gegentheil behaupten. Ueberhaupt muss man das Krankenexamen mit der grössten Genauigkeit anstellen, und

sich nie mit den oft täuschenden Antworten des Kranken begnügen, ohne weiter nachzuforschen, um so mehr, da die Sensibilität mitzuleiden scheint, und die Kranken eine schreckliche Gleichgültigkeit gegen ihr Schicksal zu besitzen pflegen.

Sind die beschriebenen Symptome heftig, so muss man zur Ader lassen, meistens aber wird man mit Blutegeln ausreichen, welche hier zuträglicher zu sein scheinen, da sie das Gleichgewicht der Zirkulation wieder herstellen, ohne die Kräfte zu sehr zu schwächen. Wenn der Kranke bei einem Drucke auf den Unterleib zurückweicht, so muss man eine beträchtliche Anzahl von Blutegeln auf die Lebergegend setzen; bei Kopfaffektion an die Schläfen und an den unteren Theil des Schädels. Abführmittel werden zur Unterstützung der Kur dienen.

Da die Sektionen der Choleraleichen ein ganz besonderes Leiden der dünnen Gedärme nachgewiesen haben, und man sie alle mit einer rahmfarbigen, dicken, klebrigen und zähen Masse angefüllt gefunden hat, welche altem Rahmkäse höchst ähnlich ist, und ihre Höhlung verstopft, so muss daher unser Hauptbestreben darauf gerichtet sein, dieselben zu entfernen. Zu diesem Zweck eignet sich das Kalomel, skrupelweise gegeben, am besten. Zuweilen verband es A. mit Aloë, und liess es alle Abend und Morgen nehmen, bis der Stuhlgang schwärzlich grau, konsistent und zähe wurde. Alsdann wurden abführende Mixturen und Klystire gegeben, und zwar mit dem besten Erfolge. Nach 1—2 Tagen ward der Stuhlgang dunkelgrün, wodurch eine günstige Einwirkung des Mittels angedeutet wurde. Nachdem mit den abführenden Mixturen und dem Kalomel noch 5—6 Tage länger fortgefahren wurde, wurden nach Umständen 1—2 Monate lang alterirende Mittel gegeben, um einen Rückfall zu verhüten. — A. versichert, dass diese Behandlungsweise der epidemischen Cholera, welche in den Jahren 1819—1823 im Generalhospitale zu Madras befolgt wurde, einen seine Erwartungen überflügelnden, günstigen Erfolg gehabt habe.

Hauptzweck der Behandlung war, die Symptome von Kongestion zu bekämpfen, um die Oppression der Kräfte zu heben, und die Ausleerungen der klebrigen, zähen Massen zu bewirken. Da die Anhäufung dieser Choleramassen so beträchtlich ist, und da es so schwer hält, dieselben zu entfernen, so entstehen auch wahrscheinlich die Rückfälle dadurch, dass sie sich noch in den Gedärmen befinden, selbst nachdem die Zirkulation schon wieder hergestellt ist.

A. stellte mit den Choleramassen Versuche an, um zu sehen, wie sie sich verhalten würden, wenn sie mit den verschiedenen, in der Cholera gebräuchlichen Mitteln in Berührung kommen. Es ergab sich aus diesen Versuchen Folgendes. Wenn das rahmartige oder graulich gelbe, wie gutartiger Eiter aussehende Sekret des Darmkanals

mit Alkohol vermischt wurde, so bildeten sich eine Menge koagulirter, getrennter, sehr feiner Klümpchen. — Ammonium, Aether und Kampher brachten keine Veränderung darin hervor. — Verdünnte Salpetersäure verursachte einen Niederschlag von feinen Flocken; Weinsteinsäure löste sie vollständig auf, und machte sie ganz flüssig. — Gallenblasengalle brachten eine merkliche Auflösung der Masse hervor. — Kalomel in geringer Menge brachte eine dunkle, grünlich graue Farbe hervor, so dass die Masse aussah, wie die erwähnten dunkelgrauen Stuhlausleerungen. — Kalomel und Gallenblasengalle verbunden, brachten eine dunkelgrüne Farbe hervor, und machten die Masse flüssiger.

Es bewiesen diese Versuche aber: 1) dass die Weinsteinsäure am passendsten zum Getränk ist, weil sie die Masse auflöst; 2) dass das Kalomel sich mit dieser klebrigen Masse verbindet, sie ablöst, und jene schwarzen Stuhlausleerungen, welche dem Anfange der Besserung vorangehen, bewirkt; 3) dass die grünen Stuhlausleerungen, welche auf die vorigen folgen, dadurch veranlasst werden, dass sich Gallenblasengalle und Kalomel mit dieser Masse verbinden.

Schliesslich führt A. noch seine Gründe für die Annahme der Nichtkontagiosität der Krankheit, so wie einige Präservativmittel gegen dieselbe an. Das plötzliche Erscheinen der Cholera an gewissen Orten und Gegenden zu gleicher Zeit, die auffallende Heftigkeit, mit welcher sie auftrat, die grosse Menge von Menschen, die sogleich und zu gleicher Zeit davon befallen wurde, das schnelle Abnehmen der Krankheit und ihr gänzliches Verschwinden, nachdem sie binnen wenigen Tagen fürchterliche Verheerungen angerichtet hatte, — diese Umstände sind es, welche ihm gegen die Annahme zu sprechen scheinen, die Krankheit sei aus einem Kontagium entsprungen, oder durch ein Kontagium verbreitet worden. Aerzte und Krankenwärter werden verhältnissmässig nicht häufiger ergriffen, als andere Personen; ward ein Individuum einer Familie ergriffen, so waren die übrigen Mitglieder d e s h a l b der Krankheit nicht mehr unterworfen, als andere Personen; und wenn die Krankheit in einem besonderen Theile der Stadt, in einem besonderen Hause herrschte, so war dies offenbar der ungesunden Lage oder besonderen prädisponirenden Ursachen zuzuschreiben.

Will man sich vor der Krankheit schützen, so vermeide man Alles, was den Körper direkt oder indirekt schwächen kann; man hüte sich vor Kälte, nächtlichem Thau, Nässe und Feuchtigkeit, oder suche den Körper gegen dieselbe abzuhärten; man achte auf gehörige Leibesöffnung; man suche die Haut warm und in Ausdünstung zu erhalten, und vermeide starken Schweiss; man beobachte eine regelmässige Diät, geniesse eine leicht verdauliche Kost, und vermeide

eine mehr aufgeregte oder mehr herabgestimmte Stimmung als im gewöhnlichen Leben.

So weit die Behandlungsweise Annesley's und der englisch-ostindischen Aerzte. Wir wollen nun, da es die Tendenz dieses Werkes ist, die Praxis der neuesten Zeit dem Auge vorzuführen, die einzelnen Mittel und Heilmethoden, welche von verschiedenen Aerzten gegen Cholera gerühmt und mit mehr oder weniger Erfolg gegen dieselbe angewendet worden sind, näher betrachten *).

Das Kalomel wird besonders von den englischen Aerzten in Ostindien, namentlich Annesley und Johnson in grossen Gaben gereicht. Allein in Europa ist man bald von diesen grossen Gaben zurückgekommen, und in Wien z. B. gab man nur täglich 3—6 Gr. Es passt indessen das Kalomel wohl nur in der gastrisch nervösen Form, so wie bei Säuglingen und Kindern höhern Alters, die meist dem Hydrocephalus acutus erliegen. B. J. Tytler (Transactions of the med. Society of Calcutta, Vol. V, p. 213) empfiehlt neben dem Kalomel noch Quecksilbereinreibungen, indem er von der Ansicht ausgeht, dass die das Wesen der asiatischen Cholera ausmachende, krankhafte Thätigkeit und der Speichelfluss unter einander nicht verträglich seien, und dass also, wenn dieser hervorgebracht werde, jene aufhören müsse. In heftigen Fällen soll man alle Stunden 2 Drachmen der kräftigsten Quecksilbersalbe einreiben lassen, oder man verfährt so dass man nach Verlauf einer Stunde diese Einreibungen wiederholt, dann nach 2 Stunden, und endlich nach Verlauf von noch 2 Stunden. Nach 4 solchen Einreibungen soll die Heftigkeit der Krankheit gebrochen sein, und es hängt dann von den Umständen ab, ob man die Einreibungen fort- oder aussetzen soll. Zur Löschung des Durstes soll man dem Kranken kleine Quantitäten von der von Dr. Mellis vorgeschlagenen Mischung, die aus 1 Dr. Elix. Vitriol., 1 Dr. Aether und 1 Bouteille frischem Wasser besteht, trinken lassen. Sobald das Erbrechen aufgehört hat, soll man das Quecksilber aussetzen, und stärkende Mittel anwenden.

Das Opium ist von der einen Seite vielfach gepriesen, von der

*) Wir geben im folgenden Artikel einen Auszug aus dem namentlich in therapeutischer Hinsicht durch Vollständigkeit in der Aufzählung aller bis jetzt versuchten Heilmethoden gegen die Cholera sich auszeichnenden Werke von Wilhelmi, so wie aus dem Art. Cholera in dem dritten Bande des Universallexikons für praktische Medizin und Chirurgie. Wir hielten es für unsere Pflicht, alle die verschiedenen Methoden und Mittel, selbst die angeblichen Spezifika gegen die Cholera wenigstens aufzuzählen; denn kennen muss sie der Arzt, um vielleicht durch ihre gegenseitige Zusammenstellung und Vergleichung zu einer wahren rationellen und glücklichen Behandlung und Heilung der indischen Cholera zu gelangen. —

andern verworfen worden. Letzteres geschah namentlich in Wien, wo man dem Opium in der Cholera vorwarf, es lähme die Nerven, veranlasse die Kongestionen zum Gehirn, vermehre die schon vorhandene Venosität und halte die Darmausleerungen zurück. Bei gar zu heftigen Durchfällen könnte indessen das Opium wohl mit Erfolg angewendet werden, namentlich, wenn der Anwendung desselben ein Aderlass vorausgeschickt worden ist. Sollte indessen eine Verschlimmerung der kongestiven Zufälle danach eintreten, so muss man sogleich Acidum aceticum, dieses wirksame Antidot des Opiums, geben. Hauptsächlich dürfte das Opium bei den zur Cholerazeit immer verdächtigen Durchfällen, welche der Krankheit oft unmittelbar vorausgehn, mit Nutzen anzuwenden sein. Man darf aber nicht vergessen, dass die Cholera die mannigfachsten Gestaltungen angenommen hat, und z. B. an dem einen Orte entzündlich war, und ein energisches antiphlogistisches Verfahren erforderte, während an andern Orten Blutausleerungen positiv schädlich waren. In Krzemieniez wirkten Opiate sehr wohlthätig, dagegen sie in Charkof ein wahres Gift waren.

Der Kampher soll sich vorzüglich als kräftiges Belebungsmittel des arteriellen Systems in der Cholera nützlich bewiesen haben, und er verdient deshalb bei der Behandlung der asiatischen Cholera sowohl, als ihrer gefährlichen Nachkrankheiten, vorzüglich den typhösen, in vielen Fällen berücksichtigt zu werden. Dr. Harrison zu Louisville behandelte namentlich Säufer mit Pillen aus Kampher (℈j), Kalomel (℈ij) und Opium (gr. iv) von denen er 8 St. bereiten und alle 1—2 Stunde eine nehmen, und ihnen in seltenen Fällen spanischen Pfeffer zusetzen liess. Auch Retzius in Stockholm will den Kampher in den spätern Perioden, wenn die Krämpfe heftig waren, in Verbindung mit Kalomel nützlich befunden haben, und Prof. Cederschjöld machte Einreibungen mit Kampheröl.

A. Steart, ein ostindischer Arzt, rühmt den Salmiakgeist als das grösste Heilmittel, und er will von 142 Cholerakranken bei dieser Behandlung keinen einzigen verloren haben. Er gab seinen Kranken 30 Tr. Liq. Ammon. pur. in 1 Esslöffel voll destillirtem Wasser, und zwar bald mit, bald ohne Pfeffermünzöl, wiederholte die Gabe sogleich, wenn sie weggebrochen wurde, so wie ausserdem alle 5—10 Minuten, wogegen er die Dosis sogleich verminderte, sobald Reaktion eintrat. Dabei lässt er in den meisten Fällen mehrere Venen öffnen, und alle Körpertheile erwärmen. Den andern Tag gab er ein leichtes Abführungsmittel aus Magnesia und Rheum, und die Rekonvaleszenz war kurz. Kindern und zarten Frauen ist folgende Formel von Most zu empfehlen: — ℞ Liq. C. C. succ., Liq. anodyni āā ʒiij, Tinct. aromat. ℥ij. M. D. S. Alle 5—10 Minuten 35—40 Tropfen, und zwar so lange zu geben, bis allgemeine Körperwärme erfolgt. Trat diese ein, so wendete S. das kalte Quell-

oder Brunnenwasser, alle 3—5 Minuten zu 4—6 Unzen als Hauptmittel, und nebenbei auch wohl eine Potio Riveri an. Statt der River'schen Potion soll sich folgendes Mittel noch wirksamer erwiesen haben: — Natri carbon. gr. xv, Acid. tartar. sicci gr. v, Sacchar. alb. ℈j, Olei citri gtt. ij, Ol. Menth. piper. gtt. j. M. f. Pulv. Dent. tales doses N. vi—xij. D. S. Alle halbe bis 2 Stunden 1 Stück in Wasser gerührt zu nehmen.

Das Wismuth (Magisterium Bismuthi) ist zuerst von Leo in Warschau alle 2—3 Stunden zu 3 Gr. p. d. mit Zusatz von Zucker gegen die asiatische Cholera angewandt worden, wobei er noch ausserdem etwas Melissenthee trinken, und bei sehr heftigen Schmerzen an Händen und Füssen dieselben dann mit einer erwärmenden Mischung von 1 Unze Liq. Ammon. caust. und 6 Unzen Spir. Angelic. compos. täglich einige Mal einreiben liess; ein Verfahren, das bisweilen 48 Stunden hindurch ununterbrochen fortgesetzt wurde, bis sich eine Absonderung von Urin einstellte. Wo die Zunge sehr gelblich belegt war, soll ein Zusatz von 3 Gr. Rad. Rhei tosti auf jede einzelne Dosis des Wismuths sehr vortheilhaft gewesen sein. Doch soll dabei der Arzt nicht die Geduld verlieren, und kein anderes Mittel, weder vor noch nach dem Wismuth geben, weil dies dessen Wirkung vernichten würde. Sobald sich Absonderung des Urins eingestellt hat, soll man noch einige Tage hindurch früh und Abends ein Pulver geben. — So vortheilhaft sich auch Remer, Hille, Malcz und Andere über das Leo'sche Verfahren ausgesprochen haben, so ertönten doch auch von andern Seiten Stimmen, welche berichteten, dass die Leo'sche Methode bisweilen ohne Erfolg benutzt worden sei, und dass namentlich in Warschau die diaphoretische Heilmethode sehr heilsam gewesen sei. Vorzügliche Dienste soll das nachstehende äussere Waschmittel in Tarnow geleistet haben. Dieses Mittel besteht nämlich aus ½ Quart starken Aquavit, ½ Quart starken Weinessig, 4 Loth gestossenen Senf, 1 Loth Kampher, eben so viel Pfeffer und 2 Knöpfchen Knoblauch, welches Alles gehörig mit einander vermischt und 2 Tage lang in der Sonne digerirt wird, worauf dem Kranken die Herzgrube, der Leib, die Knie-, Fuss- und Handgelenke damit stark eingerieben werden. — Die Sanitätsberichte aus Wisznicz erzählen, dass bei der Leo'schen Behandlungsweise unter 100 Kranken kaum einer gerettet worden sei.

Die meisten Aerzte halten den Wismuth, wenn auch für kein Heilmittel in der Cholera, doch für ausserordentlich nützlich bei den in derselben vorkommenden, bisweilen so heftigen Magenkrämpfen. Prof. Kahlert in Prag rühmt das Wismuth ausserordentlich gegen das Schluchzen bei und nach der Cholera. Er gab ½—1 Gr. mit Zucker abgerieben, und hat selten über 2 Gr. gegeben.

Ueber den Gebrauch des salpetersauren Silbers findet sich

ein Auszug aus dem Liverpool Journal (Juli 1834) in Schmidt's Jahrb. der Mediz. (Bd. V, S. 284). Charles Lever entschloss sich zu diesem Mittel in einem verzweifelten Falle der Cholera spasmodica, in welchem die ganze Reihe von Choleramitteln ohne Erfolg geblieben war. Er gab 2 Gr. salpetersauren Silbers in 3 Unzen destillirten Wassers. Nachdem die Kranke diese ganze Portion auf einmal ausgetrunken hatte, brach sie etwas weissliche, trübe Flüssigkeit aus, und wurde dann ruhig. Am andern Morgen wiederholte sich das Brechen, allein es trat allgemeine Besserung ein. Im Londonderry-Cholerahospital genasen von 13 mit grossen Dosen salpeters. Silbers behandelten, schweren Cholerakranken 7, und von 30 nach andern Methoden behandelten nur 4.

Bekannt ist, dass das Chlor in der Cholera gute Dienste geleistet hat, aber bemerkenswerth ist es, dass Dr. Toulmouche in Rennes es auf dreifache Art anwandte. Er liess dasselbe nämlich einathmen, innerlich als Chlornatrum geben, und auch äusserlich im Klystir gebrauchen. Von 12 gefährlichen Cholerakranken sollen 6 dadurch gerettet worden sein.

Das Provenceöl verordnete der Kreischirurgus Rabe zu Kosten (Casper's Wochenschrift, 1834, No. 35) in choleraähnlichen Krankheitsfällen mit auffallend günstigem Erfolge innerlich zu 1 Esslöffel voll, und gewöhnlich soll schon eine Gabe des Mittels hingereicht haben, Schmerz, Durchfall und Erbrechen zu beseitigen.

Das Kajeputöl wird besonders von dem Königl. Leibarzte Sir Matthew Thierney als das zuverlässigste Remedium in der Cholera empfohlen, und ein ostindischer Arzt will es mit solchem Erfolge angewendet haben, dass unter 10 Kranken, die es gebraucht haben, immer nur einer gestorben sein soll. Der Kranke nimmt in einem Weinglase voll Wasser 50 Tr. Kajeputöl, wiederholt dieses so lange, bis das Erbrechen aufgehört hat, und nimmt dann noch eine Dosis nach. Es ist indessen nicht bekannt geworden, ob dieses Mittel den Erwartungen entsprochen, welche genannter Arzt erregt hat *).

Der Moschus ist besonders von Lichtenstädt in Petersburg

*) Ein altes, gegen die Cholera aufgefundenes Mittel, dessen man sich bei der im Jahre 1567 bediente, besteht in Folgendem: ℞ Cerae flavae ℥ij, Nuc. vomic. pulver. gr. vi, Folior. Digit. ʒj, Ol. Menth. gtt. 100, Olei Cajep. gtt. 70. M. f. l. a. pil. pond. gr. ij, Consp. pulv. Cort. peruv., Fol. menth. crisp. et Amyl. āā D. S. Den Tag hindurch alle 4 Stunden 1 Pille zu nehmen. (Graefe's in Walther's Jour. 1831, Bd. XVI. Heft 3.) — daselbst empfiehlt auch Dr. Düstenberg in Warburg einen aus dem Infusum der schwarzen Tabacksblätter bestehenden Umschlag auf die Magengegend, wo alle inneren Mittel wieder ausgebrochen wurden.

gegen die Cholera, und zwar im zweiten Zeitraume der Krankheit zu geben, empfohlen worden, indem er diesen Zeitraum für denjenigen hält, der das Uebel in seiner reinsten Gestaltung umfasse. Er giebt das Pulver zu 1 Gr. p. d. mit der nöthigen Menge Zucker, alle Stunden mit einem Aufguss aus Virginischer Schlangenwurzel, von der man 2 Quentchen mit einer Tasse heissen Wassers aufbrühen, und nach erfolgtem Durchseihen und Erkalten den Kranken halbstündlich 1 Esslöffel voll mit 10 Tr. Schwefeläther nehmen lassen soll. In vielen Fällen hat sich wirklich der Moschus auch überaus heilsam bewährt.

Die Bukkublätter (Diosma crenata) sollen ebenfalls nicht ohne Erfolg gegen die Cholera angewandt worden sein. In Riga sind sie häufig in folgender Form angewandt worden: ℞ Herb. Diosm. crenat. ʒβ, infunde Aq. font. fervid. q. s., Colat. ℥iv. D. S. Alle Stunden 1 Esslöffel voll zu nehmen. In schlimmen Fällen reichte man dem Kranken 3 Unzen auf einmal, worauf zwar erst Brechen und Durchfall eintrat, allein auch bald eine Reaktion in der Haut sich zeigte. Man kann die Bukkublätter auch im Dekokt anwenden, und ein Zusatz von Liq. C. C. succin. soll sich vortheilhaft bewiesen haben.

Das Kochsalz will namentlich von Erzdorff-Kupfer in Riga nicht ohne Erfolg angewandt haben, Nachdem er zur Ader gelassen, den entkleideten Kranken zwischen erwärmte, wollene Decken gelegt und den Körper mit einem Gemisch von Ol. Terebinth., Spir. camph. und Tinct. Capsic. indici gerieben hatte, reichte er innerlich 2 Esslöffel voll Kochsalz in 6 Unz. Wasser auf einmal, worauf in der Regel Erbrechen folgte. Entstand Brennen in der Herzgrube, so liess er 8 Unzen frisch gemolkene Milch oder 1 Esslöffel voll reines Baumöl nehmen. Von 18 auf diese Weise behandelten Kranken will er 11 gerettet haben. Die von Prof. Dr. Ockel in Petersburg befolgte Heilmethode bestand ebenfalls darin, den Kranken 2 Esslöffel voll Kochsalz in einem Bierglase voll warmem Wasser aufgelöst, und davon alle Stunden 1 Esslöffel nehmen zu lassen. Die Kranken brachen darnach sogleich viel Galle aus, mit augenblicklichem Nachlass der dringendsten Symptome. Ockel versichert, dass die, welche gleich danach auch Galle nach unten ausleerten, schon am dritten Tage geheilt entlassen werden konnten. Einige, bei denen diese Gallenausleerungen nach unten nicht von selbst erfolgten, erhielten 2 Tage hindurch Potio Riveri mit Tinct. Rhei Darelii, und wurden nach reichlichen Gallenausleerungen am vierten, spätestens am fünften Tage entlassen. Zugleich mit dem Salzwasser bekamen sie einen starken Sinapismus auf die Kardia, und warme Säcke und Breiumschläge auf den Bauch. In einem der Petersburger Hospitäler, wo das Salzwasser zuerst angewendet wurde, soll von 50 Kranken nur einer gestorben sein, obgleich 20 sehr

schwere Fälle darunter waren. Auch das Wasser der Salzsoolen soll als Bad gute Dienste geleistet haben *).

Die spanische Pfefferessenz ist von Herrn Auerbach, Apotheker bei Kortschewa empfohlen worden. Wenn sich diese Krankheit — sagt er — mit Frost in den Füssen, Schwindel und Uebelkeit äussert, dann soll der Kranke 1—2 gute Esslöffel voll Spanischpfefferessenz bekommen, und hierauf mehrere Tassen Pfeffermünzthee nachtrinken. Der Patient muss sich in's Bett legen, und kömmt bald in den Schweiss, worauf die Krankheit gehoben sein soll. — Die mit Erbrechen Befallenen sollen 2, 4, 6, 8—10 Gr. Ipekakuanha bekommen, je nach der Stärke und dem Alter des Individuums. — Wo die Krankheit mit Kollern und Laxiren anfängt, soll man 10 Tr. Opiumtinktur mit einem Spitzglas voll Spanischpfefferessenz geben. Pfeffermünzthee muss allen Kranken gegeben werden. Die Essenz bereitet er auf folgende Weise: Er stopft in eine Bouteille so viel Pfefferschoten, als nur hineingehen, giesst Kornbranntwein darüber und lässt das Ganze kalt digeriren. Wird zum Gebrauch etwas davon genommen, so soll man jedesmal wieder so viel Branntwein dazu giessen, als man davon abgegossen hat, dann das Ganze umschütteln, und wieder an seinen Ort stellen.

Was die einzelnen Methoden betrifft, die in dieser oder jener Stadt befolgt, oder von einzelnen Aerzten angewandt worden sind, so wollen wir im Folgendem einen kurzen Abriss derselben mittheilen.

Dr. Romberg in Berlin führte in dem seiner Leitung anvertrauten Cholerahospital No. I. folgende Behandlung ein: Die Kranken erhielten nach ihrer Aufnahme sogleich ein Bad, in welches Salz- und Salpetersäure, von jedem 3 Unzen gegossen worden waren. Während der 10 Minuten, wo die Kranken im Bade verharren mussten, wurden ihnen Extremitäten, Rückgrath, Unterleib und Brust von zwei Wärtern sanft gerieben, worauf man sie in wollene Decken einschlug, und ins Bett brachte. Hier wurden ihnen 2 mit Kantharidentinktur geschärfte Senfteige, einer auf die Herzgrube, der andere

*) Ein mächtig ableitendes Mittel, welches den Blasenpflastern, Senfteigen u. s. w. vorzuziehen sein soll, giebt Tilesius d. J. (i. a. W. S. 49.) an, und nennt es die grosse Ableitung. Es besteht in der Anwendung eines mässig scharfen Laugenbades, welches mit Hülfe des Reibens mit Flanell die Haut reizt. Im Verlauf von einer Stunde soll die Krankheit dadurch eine andere Wendung bekommen haben. Ferner empfiehlt er die Arnica montana in Gaben zwischen 3—12 Gran da, wo die Cholera keinen besonders entzündlichen Karakter angenommen hat. Von der Cascarilla will er gegen das Ende der Cholera gute Wirkungen gesehen haben. Gegen das Erbrechen und Laxiren in der Cholera empfiehlt er ganz besonders die Kolumbowurzel, und bei heftigen Durchfällen die Salepwurzel.

zwischen die Schultern gelegt. Unter die wollenen Decken wurden Wasserdämpfe geleitet, die feucht gewordenen Decken mit anderen trockenen vertauscht, und es begannen nun bei sorgfältiger Vermeidung des Kaltwerdens des Körpers die Friktionen der untern Extremitäten mit Spir. Angelic. compos., und zwar mittelst Flanelllappen, mehrmals Tag und Nacht wiederholt. Bei starkem Erbrechen gab R. Potio Riveri alle 1—2 Stunden 1 Esslöffel voll. Bei grossem Gesunkensein der Kräfte gab er alle halbe bis ganze Stunden 10—15 Tropfen Liq. Ammon. succin. in warmem Pfeffermünz- oder Kamillenthee; dagegen bei vorwaltender Diarrhöe eine Mixtur aus 1 Dr. Salzsäure, 1 Unze arabischem Gummi, eben so viel gewöhnlichen Syrup und 2 Unzen Brunnenwasser, wovon er alle 2 Stunden 1 Esslöffel nehmen liess. Nur wenn Erbrechen und Diarrhöe bereits aufhörten, oder in längeren Intervallen zurückkehrten, zog R. den Kampher in Gebrauch, den er in folgender Verbindung verschrieb: ℞ Aq. fontan. ℥iij, Camph. subact. ℈j, Liq. Ammon. succ. ʒij, Syr. commun. ℥j, M. D. S. Alle 2 Stunden 1 Esslöffel. (Vergl. Hufeland's Journ., 1832, 2 St., Febr.).

Des Dr. Levestamm, praktischen Arztes in Lencyza, Heilmethode der asiatischen Cholera bestand hauptsächlich in Anwendung des Moschus in Verbindung mit Opium, indem nach demselben das Wesen der Cholera in einem eigenthümlichen Krankheitsstoffe besteht, welcher einen Krampf aller der willkürlichen Bewegung des Menschen nicht unterworfenen Organe errege, sich dann später auch auf die Organe verbreite, deren Bewegung ursprünglich von dem Willen des Menschen abhängt, und in beiden Organenreihen eine veränderte oder unterdrückte Bewegung zur Folge hat. — Wird L. zu einem Cholerakranken gerufen, so lässt er bei örtlichen Schmerzen im Unterleibe 1) sogleich eine den Umständen und dem Alter des Kranken entsprechende Anzahl von Blutegeln setzen, um die Spannung, welche durch Ueberfüllung der Gefässe entstanden ist, zu beseitigen. 2) Um aber die Hauptaufgabe zu lösen, den Krampf nämlich zu heben, giebt er Moschus in Verbindung mit Opium, und zwar einem Erwachsenen: ℞ Moschi orient. gr. ij, Opii pur. gr. j, Sacchar. alb. gr. x. M. f. P. Dispens. tal. dos. No. VI. D. S. Alle Stunden 1 Pulver zu nehmen. Gewöhnlich sollen, selbst in den heftigsten Fällen, 3—4 Pulver hinreichend gewesen sein, um die Krankheit zu heben, oft können aber auch 12 und mehr solcher Gaben nöthig werden. Man soll sich dadurch nicht abschrecken lassen, dass die Kranken gewöhnlich bald nach dem Einnehmen der ersten Pulver wieder brechen; denn Alles werde doch nicht ausgebrochen, sondern ein Theil bleibe sicherlich im Magen zurück, und wirke so wohlthätig, dass die folgenden Pulver desto besser vertragen werden. 3) Empfiehlt L. das Reiben der Extremitäten mit Flanell, welcher in warmem Braunt-

wein genässt ist. 4) Zur Stillung des Durstes giebt er warme, schleimige Getränke. Später liess er aber statt derselben kaltes Wasser trinken. Kleine Gaben Moschus zeitig angewandt, sollen nach L.'s Versicherung, den völligen Ausbruch der Cholera zu verhindern im Stande sein.

Einige Königsberger Aerzte wollen ein Gemisch von einer Tasse voll guten warmen Rothwein und zwei Theelöffeln voll geriebenen, englischen Senf sehr bewährt gefunden haben, indem sie nämlich, sobald ein Individuum das erste Unwohlsein, besonders Leibschmerzen verspürte, diese ganze Portion auf einmal nehmen, einige Tassen warmen Thee nachtrinken, und damit alle halbe Stunden so lange fortfahren liessen, bis sich der Schmerz legte, und Schweiss eintrat.

Ein englischer Arzt, John Langley, wendete in einem ganz verzweifelten Falle von Cholera, wo der Tod jeden Augenblick befürchtet wurde, ebenfalls spirituöse Getränke an, und liess binnen 6 Stunden 1 Imperialquart Branntwein und 1 Flasche alten Portwein, heiss und unverdünnt verschlucken, worauf, wie versichert wird, der Puls und die Exkretion des Urins und des Stuhls wiederkehrten, und der Kranke genas. — Ein anderer englischer Arzt, Dermott bestätigte Langley's Erfahrung, gab aber dann erst Reizmittel, wenn die ersten Wege durch Kochsalz und ein Klystir von Krotonöl gereinigt worden waren. (Vergl. Lond. med. and. surg. Journ., 1834. Aug. u. Sept. 13. No. 137. p. 218.)

Als die Cholera 1831 zu Dünaburg grassirte, empfahl Dr. Ewertz in einem Sendschreiben an den Geheimrath Dr. v. Graefe ein Heilverfahren, das er zwar selbst ein empirisches nennt, das aber, seiner Versicherung zufolge, sich als höchst erfolgreich und sicher erwiesen haben soll. Das Verfahren ist folgendes. Sobald die Cholerasymptome sich einstellen, soll ohne Zeitverlust der ganze Körper, besonders aber die Extremitäten und die Herzgrube mit Kampherspiritus so lange gerieben werden, bis der Kranke wieder zur Besinnung kömmt, und durchaus die frühere Wärme erlangt. Mittlerweile soll nach einem Wundarzt geschickt werden, der dem Kranken eine Ader öffnet, und 1—1½ Pfd. Blut entzieht. Darauf soll ihm Pfeffermünz- oder Fliederthee, so viel er nur zu trinken vermag, ganz warm gegeben werden. Zugleich wird, nachdem der Körper ganz verhüllt worden ist, so aber, dass zwischen dem Leibe des Kranken und der Verhüllung ein Zwischenraum bleibt, dieser Raum durch Begiessen heisser Ziegel mit Essigdämpfen angefüllt, damit der Kranke nur schnell in Schweiss geräth. Sei dies Alles mit der gehörigen Schnelligkeit und Präzision geschehn, und werde der Schweiss nicht unterbrochen, so schlafe der Kranke ein, und sei gewöhnlich gerettet. — Wo die Krankheit mit Erbrechen und Diarrhöe und einem heftigen, unablässigen Schmerz in der Herzgrube beginne, da sei die Hervor-

bringung des Schweisses die Hauptsache, so wie ein Aderlass und ein Spanischfliegenpflaster auf die Herzgrube. Bei ganz gelinden Fällen soll schon ein Brausepulver (aus 1 Th. Bicarbonas Potassae und 2 Th. Cremor Tartar.), stündlich theelöffelweise gegeben, von Nutzen gewesen sein. In allen Fällen sollen sich aber auch Klystire aus Leinsaamenabsud mit einigen Tropfen Tinct. Opii simpl. heilsam bewiesen haben. In Schweidnitz waren Klystire von kaltem Wasser sehr hülfreich.

Eine andere Behandlung der Cholera, welche von dem Stabsarzt Schaefer in Czenstochau mit sehr gutem Erfolge angewendet sein soll, besteht darin, den Cholerakranken so schnell als möglich in ein warmes Bad mit Zusatz von Seifensiederlauge oder Potasche zu bringen, und ihm ein dünnes Infus. Menth. piper. zu verordnen, von welchem er alle Viertelstunden ein Glas warm, jedesmal mit Zusatz von 2 Tr. Tinct. Opii croc. trinken soll. Gleich nach dem Bade soll man dem Kranken, wenn er über Schmerzen in der Magengegend klagt, 10—15 Stück Blutegel setzen, dann ein erwärmtes Senfpflaster auf den Unterleib legen und die Extremitäten mit aromatischem Kampherspiritus waschen und stark frottiren. Innerlich sollen dem Kranken alle Stunden 20 Tr. von einer aus Tinct. Castor. moscov., Tinct. Valer. aether., Tinct. thebaic., Liq. C. C. succin., von jedem 1 Drachme, eingegeben werden. In der Regel soll sich mit der dritten oder vierten Gabe Besserung einstellen. Geht die Krankheit in einen typhösen Zustand über, so sollen Arnika und Kampher, und wenn hartnäckige Durchfälle zurückblieben, Columbo, Cascarilla mit Naphtha und Opium gute Dienste geleistet haben. Den Aderlass hat er nur 3 Mal angewendet. Bei sehr schwachen, entnervten Personen gab er den Moschus, mit oder ohne Kampher. In mehreren Fällen, wo ihm ein offenbar gastrischer Zustand vorhanden zu sein schien, hat er die Ipekakuanha zu 1 Skrupel in ein- oder höchstens zweimaliger Gabe mit zauberähnlich glücklichem Erfolge angewendet. Dagegen soll dieselbe in mehreren andern Fällen, wo schon Zeit verstrichen war, nichts geleistet haben. Die Thatsache, dass hauptsächlich Mangel an schleuniger Hülfe die Cholera so sehr gefährlich macht, will dieser Arzt in Czenstochau ebenfalls bestätigt gefunden haben. Schliesslich rühmt er folgende Mischung als ausgezeichnetes Präservativ gegen die Cholera: ℞ Tinct. aromatic. ℥ij, Bals. vitae Hoffm. ʒiij, Naphth. acet. ʒiß, Olei Calam. arom. gtt. v. M. D. S. Täglich 2—3 Mal 20 Tr. mit Wein oder Liqueur zu nehmen,

Dr. Schlegel hatte im Hauptquartier des Grafen Diebitsch (1830) drei schwer an der Cholera erkrankte Individuen dadurch wieder hergestellt, indem dieselben neben Einreibungen und Blutentziehungen alle ½ St. ¼ Gr. Extr. Nuc. vomic. spirit., in Pulverform mit Zucker versetzt, erhielten. Nachdem die Gefahr vorüber war, gab

er ihnen Esslöffelweise von folgender Mischung aus Tinct. Rhei aquos. ℥j, Aeth. sulphur. ʒβ und Aq. Menth. piper. ℥vi.

Die von Dr. Hille in Warschau angestellten Beobachtungen der asiatischen Cholera lieferten folgende Resultate: — 1) Die Brennmethode, in Applikation von Moxen bestehend, hat keine glücklichen Erfolge gehabt. 2) Das Frottiren und Bürsten musste stets dem Aderlasse vorangeschickt werden, weil sonst kein Blut floss. 3) Reizende Einreibungen waren im spätern Verlaufe der Krankheit nützlich. 4) Aderlässe durften nur bedingungsweise vorgenommen werden, wogegen Blutegel in der beginnenden Cholera von gutem Erfolge waren. 5) Mässig warme einfache Wasserbäder gewährten dem Kranken Erleichterung. 6) Die Applikation von Senfteigen ist nicht besonders zu empfehlen. 7) Warme Kataplasmen erwiesen sich vortheilhaft. Für den Nutzen einzelner Einreibungen sprachen die gesehenen Erfolge nicht. Desto mehr werden die Einreibungen von Dr. Leo aus 1 Th. Liq. Ammon caust. mit 6 Th. Spir. Angelic. compos. gerühmt. 8) Im Anfange der Krankheit waren warme, heisse Getränke, z. B. ein Theeaufguss aus 1 Unze Herb. Menth. piper., eben so viel Herb. Meliss., Card. bened. und Rad. Galang. concis. von Nutzen, auf der Höhe der Krankheit waren indessen kühlende, säuerliche Getränke angemessen, vorzüglich die Aqua oxymuriatica. 9) Das Kalomel soll sich nicht immer wirksam bewiesen haben, so dass man von dem Gebrauche desselben immer mehr und mehr zurückgekommen ist. 10) Das Opium war besonders im Beginn der Krankheit, aber nur in kleinen Dosen, nützlich. 11) Die Leo'sche Heilmethode, namentlich das Wismuth, hatte günstige Erfolge. Hille sagt, dass das Wismuth, seinen in Warschau gemachten Erfahrungen zufolge zu 2—4 Gr. alle 2—4 Stunden, selbst auf der Höhe der Krankheit einen Stillstand und langsamen Rückgang derselben herbeigeführt habe.

Das sogenannte Wissnitzer Judenmittel, von dem zu Anfange des Ausbruchs der Cholera in Deutschland so viel gesprochen wurde, besteht aus ½ Kanne starken Weingeistes, ¼ Kanne starken Weinessigs, 1 Loth gestossenen Kampfers, eben so viel gestossenen Senfkörnern, ½ Loth gestossenen Pfeffers, ¼ Loth Kanthdaridenpulvers, und einem reichlichen Kaffeelöffel voll gestossenen Knoblauchs besteht, welches man zusammen in einer gut verstopften Flasche, nachdem es wohl durch einander gemischt worden, unter öfterm Schütteln zwölf Stunden lang an der Sonne oder an einem anderen Orte digeriren lässt. Die Vorschrift zur Anwendung dieses Mittels ist folgende: Sobald Jemand erkrankt, sollen augenblicklich die Pulse, der Bauch, die Herzgrube, die Gegend unter den Knieen, die Arme, Hände und Füsse des Kranken unter der Bettdecke oder Tüchern durch zwei starke Leute mit einem in obige Mischung getauchten, wollenen Lappen unausgesetzt so lange eingerieben werden, bis der Kranke läng-

stens in $\frac{1}{4}$ Stunde in einen starken Schweiss verfällt; gleichzeitig erhält derselbe ein Paar Tassen starken Thee, halb aus Kamillen, halb aus Pfeffermünzkraut aufgegossen, so warm als möglich zum Getränk. Fängt der Kranke zu schwitzen an, dann wird er noch mit einer zweiten Bettdecke zugedeckt, und in diesem Schweiss 2—3 Stunden erhalten, ohne jedoch während dieser Zeit schlafen zu dürfen. Hierauf wird nach und nach die schwere Bettdecke abgenommen, worauf der Kranke gewöhnlich in einen 6—8 Stunden dauernden, von einer mässigen Transpiration begleiteten Schlaf verfallen soll. Nach dem Erwachen sei der Kranke zwar noch schwach, aber schon vollkommen gerettet. Bei eintretenden Schmerzen in der Magengegend soll man sehr heisse Umschläge von Asche und Kleie ganz trocken auf den Leib machen, oder nöthigenfalls ein Spanischfliegenpflaster auf die Nabelgegend legen. Der Bezirkskommissar von Wissnitz versichert, dass von 240 Cholerakranken durch diese Behandlungsweise Alle gerettet wurden, bis auf zwei, die sich dieser Behandlung nicht unterwerfen wollten.

Die Behandlung von Dr. Ellissen gegen die im Aug. 1832 in Schnackenburg herrschende Cholera bestand in der gleich anfänglichen Anwendung von allgemeinen, selten örtlichen Blutentziehungen, worauf die Brechmittel von Ipekakuanha verordnet, und nachdem die Wirkung derselben gänzlich vorüber war, alle $1\frac{1}{2}$—2 Stunden ein aus $\frac{1}{4}$ Gr. Opium, $\frac{1}{2}$ Gr. Ipekakuanha, $\frac{3}{4}$—1 Gr. Bismuth. subnitric., gegen 8 Gr. Magnes. carb. und eben so viel Zucker bestehendes Pulver gegeben wurden. Dabei wurden die Kranken auf alle Weise gewärmt, und der Unterleib häufig mit warmen Pfannkuchen bedeckt, und die Extremitäten mit Kampherspiritus gerieben.

Die von Berthelot in Paris gegen die daselbst 1832 und 1833 herrschende Cholera angewandte Behandlung gehört in ihren Resultaten zu den günstigsten. Während des Kältestadiums gab er schleimiges, warmes Getränk, so wie aber die Reaktion erschien, eiskaltes Zuckerwasser mit Selterwasser versetzt. Gegen die Diarrhöe liess er schleimige Klystire mit und ohne Opium geben, und gegen den Brechreiz alle Stunden 1 Gran weisses Wismuthoxyd nehmen, von dem im Allgemeinen selten mehr als 6 Gran nöthig gewesen sein sollen. Gegen die Beklemmung liess er Blutegel auf den Bauch legen, und suchte das Nachbluten durch Breiumschläge von Leinsaamenmehl zu befördern. Aderlass wandte er nur in drei Fällen an. Gegen hartnäckiges Schluchzen will er ganz kleine Gaben Morphium, endermatisch angewandt, heilsam gefunden haben.

Die Methode, welche Harrisson anwandte, bestand gleich der, der ostindischen Aerzte, in Anwendung von Aderlässen bis zu 24 Unzen auf einmal, von Kalomel, von welchem er in einem Falle bis zu

400 Gran verbrauchen liess (wobei er versichert, dass Andere noch weiter gingen), von Senfteigen auf den Rücken u. s. w.

Nach Farr soll sich in Nordamerika folgende Methode am heilsamsten gegen die Cholera erwiesen haben: Zeigten sich die Vorläufer der Krankheit, so gab man ein Brechmittel aus Ipekakuanha mit etwas Natrum carbonicum, ein Fussbad, und steckte den Kranken in heisse Tücher. Nach einiger Zeit verordnete man ihm 10 Gr. Kalomel mit 1 Gr. Opium, und wiederholte in Zeiträumen von ohngefähr drei Stunden dieselben Mittel in verringerten Gaben, nämlich ersteres zu 2—3, letzteres zu ⅛ Gr. Waren die Ausleerungen wieder natürlich, so sucht man durch einige mässige Gaben Rizinusöl die Därme offen zu erhalten, womit die Kur vollendet war. Im ersten Stadium: ein Aderlass und ein Brechmittel aus 40 bis 60 Gran Ipekakuanha mit ½ Dr. Natrum carbon., und später 20 bis 30 Gran Kalomel mit ½ bis 1 Gran Opium. Der Kranke durfte nicht viel trinken, und musste das Quecksilber bis zur Salivation fortgebrauchen, worauf die Heilung durch Rizinusöl und zweckmässige Diät vollendet wurde. War die Krankheit schon über das erste Stadium hinaus, so suchte man die Wärme des Körpers zu erhalten, und machte einen Aderlass, stets aber gab man ein Brechmittel, jedoch nicht so stark als in frühern Zeiträumen. In der Wiedergenesung schien Porter zur Wiederherstellung der Kräfte viel zu wirken.

Lee in Neuyork erwähnt nichts von dem Gebrauche des Kalomel, so wie er auch Quecksilber-Einreibungen, flüchtige Reizmittel und starke Reibungen des Körpers für überflüssig hält, und vor dem Gebrauche drastischer Purgirmittel warnt. Auf den innern Gebrauch von Eis und auf äussere ableitende Mittel setzt er das meiste Vertrauen. Zuerst aber erhielt der Kranke ein mit Cayennepfeffer geschärftes Fussbad, und dann folgende Mixtur, von der er den Umständen nach alle 3 bis 5 Stunden einen Esslöffel voll bekam:

℞ Cretae praepar. ℥iiß, Pulv. Gummi Acaciae, Sacchar. alb. āā ʒj, Sal. Sulph. morph. ℈j, Carbon. Potass. gr. xv, Aq. Menth. sativ. ℥iv. M.

Bisweilen setzte er obiger Mixtur noch die Kino- oder Katechutinktur zu. Bei heftiger Diarrhöe mit Würgen und Erbrechen hält er das Auflegen eines Senfpflasters auf das Epigastrium für durchaus angezeigt.

Einander widersprechend sind die Behandlungsweisen welche Retzius und Cederschjöld zu Stockholm im Jahre 1834 gegen die Cholera angewandt haben. Denn während dieser letztere bei Diarrhöe die Stevenschen Pulver (bestehend aus 1 Skr. Murias natricus, ½ Dr. Carbon. natric. und 7 Gr. Chloras kalicus) von grossem Nutzen fand, will jener nicht den geringsten Vortheil davon gesehen haben; indess stimmen Beide im Betreff der vortheilhaften Anwendung

des Kalomels mit einander überein, obgleich sie in Rücksicht der Gaben wieder verschiedener Meinung waren. Während Cederschjöld die Kur mit schweisstreibenden Mitteln beginnt, und mit einem Brechmittel beschliesst, oder, wenn der Kranke an einem fürchterlichen Schmerze in der Magengegend und Uebelkeiten ohne besonderes Erbrechen litt, gleich im Anfange ein Brechmittel giebt, scheint Retzius ohne Ausnahme in der ersten Periode, Aderlass, schweisstreibende Mittel und Senfpflaster über den ganzen Unterleib angewandt zu haben, und erst später gab er Brechmittel, Kalomel, warmen Fliederthee, und bei heftigen Krämpfen bisweilen auch Kampher, den er aber nie über einen Gran stündlich gab, und ihn sogleich aussetzte, sobald die Stuhlgänge grünlich wurden. Wo die Ausleerungen ein rein grützähnliches Aussehen mit weisslichen Flocken darboten, soll die Salzkur eine herrliche Wirkung gehabt haben. — In 2 Fällen der vollständig ausgebildeten paralytischen Cholera hatte er, wie er versichert, das Leben der Kranken durch das Abbrennen einer grossen Moxe auf den Unterleib, die noch nach zwei Monaten als Fontanelle existirte, gerettet.

Durch das Guaco sollen nach Chabert in Mexico alle Cholerakranken, die es gleich beim Beginn der Krankheit gebrauchten, gerettet worden sein.

Von den diätetischen und andern Vorsichtsmaasregeln, wodurch man sich während der Cholerazeit gesund erhalten kann. — Strenge Beobachtung der Reinlichkeit des Körpers, der Leibwäsche, der Kleidung, des Bettzeuges ist ein Haupterforderniss. Gleiche Reinlichkeit ist auch bei dem Zimmergeräthe in den Wohnzimmern, in den Häusern und auf den Gassen zu beobachten. In den geheimen Gemächern suche man durch hineingesetzte, irdene mit Chlorkalk gefüllte Schaalen, ganz vorzüglich auch durch Entwickelung von Theerdämpfen, die schädlichen Ausdünstungen möglichst zu verbessern. Ferner muss durch tägliches Oeffnen der Fenster für Reinlichkeit der Luft in den Zimmern gesorgt werden. Zur Erhaltung einer gesunden Luft, so wie zur Entfernung der Ausdünstungen in den Zimmern dienen zweckmässig Essigräucherungen; Chlorräucherungen dürfen nur mit Vorsicht, und erst dann, wenn die Zimmer von ihren Bewohnern verlassen sind, angestellt werden. Um der frischen Luft schnell Eingang in die Zimmer zu verschaffen, soll besonders die Flamme des brennenden Wachholderholzes von ganz vorzüglichem Nutzen sein. In neuerer Zeit sind die salpetersauren Räucherungen mit Erfolg empfohlen worden. Der Arzt, welcher stets Cholerakranke besuchen muss, wird wohl thun, die Hände mit einer schwachen Auflösung von Chlorkalk (1 Th. auf 100 Th. Wasser) und das Gesicht mit durch Wasser verdünntem Weinessig zu waschen *).

*) Noch einige andere gegen die Cholera empfohlene Schutz- und Vor-

Ganz besonders muss man sich aber vor jeder Erkältung und Abwechselung der Temperatur, besonders bei herrschender, kalter und feuchter Luft, hüten. Vorzüglich suche man sich die Füsse warm zu halten, und trage eine wollene Leibbinde um den Unterleib, was nicht genug empfohlen werden kann.

Eine angemessene Thätigkeit des Körpers und des Geistes, Verbannen jeglicher Furcht und Angst, die so sehr zur Cholera disponiren, dass Sander die Furcht vor der Ansteckung als ein dynamisches Kontagium betrachten zu können glaubt, Hoffnung und Muth, Frohsinn und Heiterkeit, — dies sind die mächtigsten Hebel zur Erhaltung der Gesundheit bei einer herrschenden Choleraepidemie. Es versteht sich von selbst, dass man Ausschweifungen jeder Art, sowie überhaupt Alles, was den Körper direkt oder indirekt schwächen kann, vermeide.

Ist man an einen mässigen Genuss geistiger Getränke, des Kaffees oder des Thees gewöhnt, so bleibe man dabei; man hüte sich aber, sie als Präservativ geniessen zu lassen. Ueberhaupt dürfen bedeutende Veränderungen in den Gewohnheiten, wenn diese nicht an und für sich schädlich sind, nicht vorgenommen werden. Der mässige Genuss eines guten Weines so wie eines gehörig abgegohrenen, mässig gehopften Bieres kann gestattet werden.

Eine rechte Auswahl unter den zur Erhaltung der Gesundheit dienenden Nahrungsmitteln bildet einen wichtigen Theil der Vorsichtsmaassregeln, welche bei einer herrschenden Choleraepidemie berücksichtigt werden müssen. Spezielle und sehr zu beherzigende Vorschriften in dieser Hinsicht giebt Burdach, der die Seuche in Königsberg beobachtete. Man geniesse — sagt er — schwach nährende Speisen nicht ohne kräftig nährende. Schwer verdauliche Speisen müssen gänzlich vermieden werden. Die kühlenden, Zucker oder Säure enthaltenden und zu saurer Gährung geneigten Nahrungsmittel vermeide man bei schwacher Verdauung ebenfalls, oder geniesse sie wenigstens nicht nüchtern. Die erwärmenden Nahrungsmittel, wie

bauungsmittel sollen hier beiläufig erwähnt werden: 1) Ein in Domingo lebender Franzose empfiehlt folgendes Mittel: Gersten-Dekokt 2 Pfund, Gewürznelken 1 Unze, Zimmt 1 Unze, nicht pulverisirte Chinarinde 1 Unze. Dieses wird der Hitze ausgesetzt, und nachdem es erkaltet ist, 1 Drachme in ½ Unze Weingeist aufgelösten Kampher zugegossen. 2) Das Fürstl. Lobkowitz'sche Mittel: Ein Leder von herzförmiger Gestalt, und solcher Grösse, dass es den Magen bedeckt, wird mit Burgunderharz dünn bestrichen, über Kohlen heiss gemacht, und auf den Magen so gelegt, dass die Spitze auf die Magengrube kommt, wo es fortwährend liegen bleibt. Zugleich nimmt man täglich einen, höchstens 2 Tropfen Kamillenöl auf Zucker.

(Wilhelmi, a. a. O.)

Pfeffer, Senf, Zimmt u. s. w. haben sich, im rechten Maasse angewendet, wohlthätig gezeigt.

Der Speichelfluss. Ptyalismus. Salivatio.

Nach Rust (Theor. prakt. Handbuch der Chirurgie 1834, Bd. XIII.) nebst Bemerkungen von Mason Good (Studium der Medizin, 4. Aufl. Herausgeg. v. Cooper, übers. von Lud. Calmann, Bd. I. Leipz. 1837) u. Lagneau (Meissner's Enzyklopädie, Bd. XI. Leipz. 1833).

Man bezeichnet mit diesem Namen gewöhnlich eine kopiöse Ausleerung von Speichel, wenn sie auf einer vermehrten Absonderung des Speichels in den Speicheldrüsen beruht, und der Speichel zugleich eine krankhafte Beschaffenheit besitzt. Die diesem krankhaften Zustande zu Grunde liegende organische Thätigkeit beruht entweder auf einer blossen Nervenreizung oder auf einer entzündlichen Affektion oder endlich auf einem atonischen Zustande der der Speichelsekretion vorstehenden Gebilde *).

Prädisposition zum Speichelflusse haben solche Individuen, welche eine zu hohe Reizbarkeit des Nervensystems besitzen, wie Personen, welche an Hysterie, an Typhus erethicus leiden, oder solche Subjekte, welche in Folge des Gebrauchs von Quecksilber salivirten.

Zu den örtlichen Ursachen des Ptyalismus gehören: Applikation scharfer, reizender Stoffe in der Mundhöhle und verschiedene Krankheitszustände der letztern, das Zahnen der Kinder, Geschwülste, Schwämmchen, Steine unter der Zunge oder in den Speichelgängen u. s. w. Am häufigsten aber werden hartnäckige Salivationen durch den äussern und innern Gebrauch der Quecksilberpräparate, so wie durch das Einathmen von Quecksilberdämpfen veranlasst. Das Quecksilber wirkt, wenn es in die Säftemasse gelangt ist, spezifisch auf die Speicheldrüsen, und diese Einwirkung des Quecksilbers auf die Speicheldrüsen erfolgt besonders im Winter, bei schnellem Temperatur-

*) Nach Mason Good's Klassifikation bildet der Ptyalismus das Genus II. der Ord. I. Enterica, Class. I. Coeliaca, und er unterscheidet 2 Spezies: Ptyalismus acutus (Subspezies hydrargyratus, sensitivus — Mundwässern, bewirkt durch den Anblick, Geruch oder Gedanken an angenehme Speisen —, mellitus — Süssspeichel — begleitet von einem süssen oder muzilaginösen Geschmack —), und Ptyalismus iners, Geifern. Diese letztere Spezies hängt ab von einer Trägheit des Schlingvermögens, und kommt unter drei Modifikationen vor: infantilis, im Kindesalter; senilis, im Greisenalter; und Moriae, bei Narren oder Idioten.

(Mason Good, Studium der Mediz. Bd. I.)

wechsel, bei vorhandener Leibesverstopfung und ungeregelter Diät, oder wenn das betreffende Individuum bereits früher in Folge des Quecksilbergebrauchs salivirte. Besonders leicht erregt das Kalomel Speichelfluss. Eine ähnliche, wiewohl minder intensive Einwirkung soll durch den anhaltenden, innerlichen Gebrauch vieler Arzneistoffe aus der Klasse der Acria, Amaricantia, namentlich der Sarsaparille und des Chelidonium hervorgebracht werden. Auch der innere Gebrauch des Opiums soll in einzelnen Fällen, wahrscheinlich in Folge einer Idiosynkrasie, Salivation erregt haben *).

Auf konsensuellem Wege entsteht der Speichelfluss bei hysterischen und hypochondrischen Individuen, während der Gravidität, beim Ekel und Erbrechen, bei heftigen Kardialgieen und Koliken in der Gastritis, beim Vorhandensein von Würmern u. s. w. Auch skirrhöse Entartungen der Unterleibsorgane, besonders des Pankreas, sind gewöhnlich mit Ptyalismus verbunden **). Antagonistisch wird die Sekretionsthätigkeit der Speicheldrüsen zuweilen erhöht nach Unterdrückung der Menstruation, der Haut- und Urinabsonderung. Ein atonischer Zustand der Speichelorgane folgt zuweilen dem Reizungs-

*) Auf welche Weise der Merkur seine Wirkung in den Speicheldrüsen hervorbringe, lässt sich schwer erklären. Dr. Cullen's Ansicht, dass Merkur eine eigenthümliche Neigung habe, sich mit ammoniakalischen Salzen zu verbinden, und dass solche Salze durch die Speicheldrüsen häufiger abzugehen geneigt sind, als durch irgend eine andere Aussonderung" ist wohl um so weniger anzunehmen, da ammoniakalische Salze weder von Berzelius noch von Tiedemann und Gmelin als in die Zusammensetzung des Speichels eingehend erwähnt worden sind. Eine andre Hypothese ist die von Sir Gilbert Blanc, welcher die Speicheldrüsen als einen der Ausführungswege für den Abgang der Knochen betrachtet, weil Kalk im Speichel bemerkt werde. Da nun der Merkur eine Absorption der festen Körper bewirke, so soll durch diese Thatsache einigermaassen die Wirkung auf die Speicheldrüsen erklärt werden. (Mason Good, i. a. W. S. 80.)

**) Einen interessanten Fall von konsensuellem Speichelfluss erzählt Powell im zweiten Bande der Medic. Transact. des College. Etwas Wolle, welche Jemand gewöhnlich im Ohre trug, war unbemerkt in den Meatus auditorius, geschlüpft und reizte wohl über 2 Jahre das Organ, ohne vermuthet zu werden, während welcher Zeit der Patient täglich 1—1½ Nössel Speichel entleerte. Als man jetzt das schmerzhafte Ohr untersuchte, zog man das Stück Wolle in einem sehr ekelhaften Zustande heraus, und die Salivation hörte in kurzer Zeit gänzlich auf. In einigen Fällen ist die Ursache dunkel; Ribes erwähnt eines Portiers in dem Hôpital des Invalides zu Paris, der 6 Wochen lang von einer Salivation belästigt wurde, welche sich zur Nachtzeit bis zu einem solchen Grade erhöhte, dass der Speichelfluss aus dem Munde mit einem Strome sehr klaren Wassers hätte verglichen werden können. Keine Ursache konnte für das Uebel aufgefunden werden. Aehnliche Fälle erzählen Andral und Rayer. (Ebendas.)

zustande jener Drüsen, und macht die Salivation sehr hartnäckig. Auch entsteht derselbe allmählig in Folge des langen Gebrauchs des Tabaks, und der Gewohnheit, dabei den Speichel auszuwerfen. Bei grossen Zerstörungen des Uterus, in der Hydrophobie, im Trismus, bei Lähmungen des Mundes und Schlundes, bei Kindern, Greisen und Blödsinnigen fliesst der Speichel desshalb aus dem Munde, weil er nicht verschluckt wird.

Die allgemeinsten Prodrome des aus Reizung der Speicheldrüsen, besonders nach Einwirkung des Quecksilbers, hervorgehenden Speichelflusses bestehen in Hitze und Trockenheit der Mundhöhle, Durst, Hitze und erhöhte Empfindlickeit, selbst Schmerzen in den Speicheldrüsen, welche nicht selten auch angeschwollen sind. Konsensuell leiden oft die benachbarten Organe mit; das Zahnfleisch schwillt an, blutet leicht, der Athem wird übelriechend. Beim Sprechen und während des Schlafs fliesst der Speichel auf ganz passive Weise aus dem Munde, oder bei verschlossenem Munde nach dem hintern Theile des Rachens. Die Quantität des abgehenden Speichels ist verschieden, nnd variirt zwischen 2—16 Pfund in 24 Stunden. Die Menge des Speichels, welche ein gesunder Mann im mittlern Alter binnen 24 Stunden aus einer Parotis absondert, beträgt nach Mitscherlich (Rust's Magaz. Bd. XXXVI. S. 491) gegen 65 bis 99 Gran. Die Mischung des Speichels erleidet im Ptyalismus mannigfaltige Veränderungen *). Er besitzt einen bittern, süssen, salzigen, urinösen, faulen, ranzigen, selbst einen schwefligen und metallischen Geschmack, ein wässriges, milchiges, röthliches, safrangelbes, selbst grünliches Ansehen und zuweilen auch einen üblen Geruch. Er ist dünn und wässrig, wiewohl er auch bisweilen von beigemischtem Schleime oder von einem Uebermaass an Eiweissstoff dick wird. Bisweilen ist er so zähe wie Pech; z. B. in den Pocken, und bei den Merkurialkuren besitzt er eine ausgezeichnete Schärfe, erregt nicht nur Entzündungen in der Mundhöhle, Aphthen und Geschwüre, Verwachsungen der Wange mit dem Zahnfleische, und wenn er hinabgeschluckt wird, Kardialgie und Erbrechen. Bei längerer Dauer der Krankheit veranlasst der Speichelfluss allerlei Fehler der Digestion, und in Folge derselben Abmagerung und ein

*) Der Speichel besteht im Normalzustande nach Berzelius aus 992,9 Wasser, 2,9 einer eigenthümlichen, thierischen Materie, 1,4 Schleim, 1,7 salzsauren Alkalien, 0,9 milchsaurem Natron und animalischer Materie, 0,2 reinem Natron. Was Berzelius als Schleim angiebt, wird von Prof. Thomson und Dr. Bosfock für Albumen gehalten. Die neueren Untersuchungen von Tiedemann und Gmelin beweisen, dass Schwefelblausäure mit Kali verbunden in die Zusammensetzung des Speichels eingeht. Seine festen Theile sind nach einigen Chemikern 7 in 1000 Th., nach anderen $\frac{1}{23}$ p. C. (Mason Good, i. a. W., S. 75.)

schleichendes Fieber. Das Zahnfleisch fällt endlich von den Kinnladen, die Zähne werden locker, und fallen aus, die Geschwüre greifen um sich, Gesicht und Beine schwellen leukophlegmatisch an, das Fieber nimmt zu, und der Kranke stirbt nach langen Leiden.

Die Dauer des Speichelflusses ist von einigen Tagen bis zu Wochen und Monaten verschieden. Er entscheidet sich entweder durch eine allmählig erfolgende, direkte Verminderung der krankhaften Erregung der Speicheldrüsen oder durch Uebertragung auf die Haut oder den Darmkanal, durch starke Schweisse und Diarrhöe. Bei längerer Dauer gehen die Speicheldrüsen allmählig in einen Zustand von Atonie über, welcher oft mit dem Tode endigt. Dieser erfolgt auch bisweilen plötzlich, wenn in nervösen Fiebern die Speichelsekretien in Folge eintretender, allgemeiner Lähmung plötzlich aufhört, so wie auch in den Fällen, wo eine Suppression der Speichelsekretion, gewöhnlich durch Erkältung herbeigeführt, die Ursache einer Metastase auf edle Organe, auf das Gehirn z. B. wird.

Die Prognose des Speichelflusses ergiebt sich aus dem Gesagten, und es sind bei demselben namentlich Ursache, Dauer und Verlauf des Speichelflusses zu berücksichtigen.

Die Behandlung erfordert zuerst Beseitigung der Ursachen. Die zu heftigen Fiebern sich hinzugesellenden Salivationen erheischen keine besondere Behandlung, und der Speichelfluss mässigt sich in der Regel von selbst. Man lässt den Kranken übrigens warm halten, sorgt für Leibesöffnung, und sucht durch eine warme Bedeckung der Speicheldrüsen mit Flanell oder Kräuterkissen diese Theile vor Erkältung zu schützen. Dabei lässt man viel laues Getränk nehmen.

Bei dem durch Gebrauch des Quecksilbers herbeigeführten Speichelflusse verringert man die Dosis des Mittels, oder setzt dasselbe ganz aus, und leert das vielleicht noch im Darmkanale enthaltene Quecksilber durch Abführungsmittel aus, welche zugleich auf antagonistische Weise den Speichelfluss mässigen *). Nächstdem hat man hier den Schwefel **), die Schwefelleber, die Calcar. sulphur. und die

*) Vor 30 Jahren empahl Raulin in der Absicht, den Speichelfluss zu verhüten, die Friktionen mit einem Gemisch von 25 Gr. Kampher auf jede Unze Ung. neapolitan. zu machen; allein sie erfüllte nicht den beabsichtigten Zweck. Das nämliche lässt sich von der mit Schwefel verbundenen Quecksilbersalbe sagen. Der Zusatz des mit Ammoniak versetzten Schwefelkalkes in dem Verhältnisse von einem Theile auf drei des Ung. mercur., den neuerlich Pihorel angerathen hat, ist nicht hinlänglich versucht worden. Lagneau.

**) Den Schwefel giebt L. in Form von Pastillen 10—12 Stück täglich, und will gute Wirkungen davon gesehen haben. Die in der Gabe von 6—8 Tr. 3 oder 4 Mal täglich in einer gewissen Quantität Wasser gegebene Schwefelsäure hat sich nach Pearson wirksamer als jedes andere antisialagogische Mittel bewiesen. Lagneau.

Schwefelbäder in der Voraussetzung empfohlen, dass sie eine chemische Umänderung der in den Körper eingeführten Quecksilberpräparate veranlassen, und dadurch ihre Einwirkung auf die Speicheldrüsen verhindern. Man hat indessen dabei unberücksichtigt gelassen, dass eine krankhafte Thätigkeit, welche durch die Einwirkung irgend eines Reizes hervorgerufen wird, auch nach Entfernung dieses Reizes fortdauert. Das Quecksilber braucht also nicht so lange da zu sein, wie die Salivation dauert. Die genannten Mittel könnten also nur durch ihre antagonistische Wirkung auf Haut und Darmkanal, und besonders durch ihre die Reizbarkeit direkt herabstimmende Kraft einen wohlthätigen Einfluss haben. Das Letztere ist auch bei der gegen den Speichelfluss gepriesenen Wirksamkeit des Kamphers und Opiums vorauszusetzen.

Es kommt jedoch hauptsächlich die durch den Gebrauch des Quecksilbers veranlasste Kachexie, welche zu jener, den Speichelfluss zunächst bedingenden, alienirten Thätigkeit der Speichelorgane in einem direkten Kausalverhältnisse steht, in Betracht. Wir haben in dieser Beziehung durch die in neuerer Zeit gemachten Erfahrungen von E. Knod v. Helmenstreit (Hufeland's Journ. 1832, St. 5, S. 29) in der Jodine ein Mittel kennen gelernt, welches im Merkurialspeichelfluss eine vorzügliche Empfehlung verdient. Besonders wirksam zeigte sich der innere Gebrauch der Jodine in grossen Dosen zu 2 bis 6 Gran. Nach 4 bis 8 Tagen war nicht nur der Ptyalismus beseitigt, sondern es waren auch bedeutende Merkurialgeschwüre vollkommen geheilt. Die Resultate der Anwendung dieses Mittels im Charité-Krankenhause zu Berlin bestätigten vollkommen die früher gemachten Erfahrungen (Mediz. Zeitung 1833. No. 5).

Knod v. Helmenstreit reichte die Jodine in folgender Form: ℞ Jodinae purae gr. v, Solve in Spir. Vini ʒij, Sol. adde Aq. Cinnam. ℥iiβ, Syr. commun. ℥β. M. D. S. Wohl umgeschüttelt 4 Mal täglich ½—1 Esslöffel voll zu nehmen. Späterhin wandte er auch grosse Dosen ohne Rückhalt an, nachdem er sich von der Unschädlichkeit derselben überzeugt hatte. Nach Kluge's Rath soll man statt der obigen Auflösung der Jodine lieber die Tinct. Jodinae mit Haferschleim, oder das Jod mit einem Zusatze von Natrum muriat. oder Kali hydrojodinicum in Gebrauch ziehen.

Entsteht die Salivation bei robusten Individuen, und ist sie mit Fieber und heftiger Entzündung in der Gegend der Mundhöhle verbunden, so muss man Blutegel an den Hals setzen, Graupenschleim mit Oxymel simpl. und kühlende Abführungen reichen. Hat der Speichelfluss einen erethischen Karakter, so beweisen sich Opium und Kampher sehr wirksam. Dabei lässt man den Kranken von Zeit zu Zeit ein lauwarmes Bad nehmen, und nach dem Baden den ganzen Körper bürsten oder mit Flanell reiben. Hals und Wangen bedeckt

man mit Flanell oder mit einem Kräuterkissen, und lässt den Mund mit lauwarmem Wasser oder mit schwachem Fliederthee ausspülen. Indirekt kann man auch den Erethismus der Speichelorgane durch Derivantia, Mittelsalze, blasenziehende Mittel, reizende Fussbäder u. s. w. beschränken.

Bei atonischem Zustande der Speicheldrüsen und profuser Sekretion giebt man innerlich China, Wein, und lässt eine nährende Diät beobachten. Ueberdies empfehlen sich hier besonders ein starker Salbeiaufguss, mit Rosenhonig oder Alaun oder verdünnter Schwefelsäure versetzt, oder man kann auch die China, die Ulmen- oder Eichenrinde als Dekokt anwenden. Wenn die Geschwüre sehr schmerzhaft sind, und die Mundhöhle eine grosse Empfindlickeit besitzt, so leistet das Auspinseln mit Oleum camphoratum gute Dienste.

Verwachsungen im Munde verhütet man durch fleissiges Ausspülen des Mundes, durch interkurrentes Bewegen des Unterkiefers und durch fleissiges Wechseln der Lage im Bette; auch kann der Kranke oft mit einem Finger zwischen Wangen und Zahnfleisch hinstreichen. Bei kritischen Salivationen und bei allen andern aus allgemeiner Ursache hervorgegangenen Ptyalismen, müssen alle adstringirenden Mundwässer vermieden werden *).

Hat der Speichelfluss in Folge allgemeiner Schwäche und Lähmung plötzlich aufgehört, oder droht eine beginnende Lähmung, so muss man innerlich und äusserlich kräftige Reizmittel anwenden. Man legt ein Vesikans in den Nacken oder unmittelbar auf die Speicheldrüsen, oder lässt hier das flüchtige Kampherliniment einreiben, und reizende Mundwässer aus einem Inf. Pyrethri mit Tinct. Capsici, aus einem Inf. sem. Sinap. mit Essig u. s. w. anwenden. Drohen Erstik-

*) Man hat lange darüber gestritten, ob man bloss adstringirende oder bloss demulzirende Gargarismen anwenden wollte, und man vergass auf beiden Seiten, die beiden Phasen des merkuriellen Speichelflusses, nämlich die Zeit der Erregung und die der darauf folgenden Atonie zu unterscheiden. — Die aus 6 Unzen einer erweichenden Abkochung, der man 10—20 Tr. Laudanum zusetzt, bestehenden Gargarismen sind sehr zweckmässig, so lange die krankhafte Sensibilität des Mundes sehr gesteigert ist. Sobald die angeschwollenen Theile aber zur Atonie hinneigen, sind die alaunhaltigen, oder die mit Zitronensaft, Essig oder Schwefelsäure versetzten Gargarismen bei Weitem wohlthätiger. Das Eiswasser, das man lange Zeit im Munde behält, und die Applikationen von gestossenem Eis auf die seitlichen Parthieen der Kiefer haben sich oft unter solchen Umständen nützlich bewiesen. Endlich erreichen die merkuriellen Geschwüre oft einen solchen Grad von Indolenz, dass man, um ihre Vernarbung zu erhalten, sie mit dem schwefelsauren Kupfer, dem Kollyrium von Lanfranc, oder dem geschmolzenen salpetersauren Silber 2—3 Mal leicht betupfen muss.

kungszufälle dem Leben ein Ende zu machen, so ist ein Brechmittel angezeigt.

Ist durch die vorschnelle Anwendung reizender, adstringirender Mittel oder durch eine andere Ursache die Reizung der Speichelorgane in eine akute Entzündung umgewandelt, so müssen alle reizenden Mittel vermieden, und die antiphlogistischen in Anwendung gezogen werden. Erweichende Kataplasmen und lauwarme Mundwässer werden hier an ihrer Stelle sein. Ist eine Metastase auf edle Organe entstanden, so muss die oben bei der Hemmung des Speichelflusses durch allgemeine Lähmung angegebene, örtliche Behandlung eingeschlagen, und Einreibungen von Ung. neapolitanum in den Hals gemacht werden. Auch der innere Gebrauch des Quecksilbers wird hier von Nutzen sein, indem er einerseits die unterdrückte Salivation wieder hervorruft und auch andererseits der antagonistisch entstandenen, subinflammatorischen Reizung anderer Organe entspricht.

Da es sich in neuerer Zeit unzweifelhaft ergeben hat, dass der Speichelfluss bei Quecksilberkuren kein Haupterforderniss zur Heilung der Syphilis sei*), so muss man diese unangenehme und nicht immer

*) Es gab einst eine Zeit, wo der Speichelfluss für wesentlich nothwendig zur Heilung der syphilitischen Affektionen gehalten wurde, und es bedurfte einer geraumen Zeit, ehe die Aerzte den Muth fassten, sich von diesem eingewurzelten, medizinischen Aberglauben loszureissen, und die von Chicoineau, Kanzler der Universität zu Montpellier, zuerst vorgeschlagene Extinktionsmethode zu befolgen. Noch jetzt giebt es in Deutschland, Spanien, Italien und England Aerzte, welche der Meinung sind, dass es immer vortheilhaft sei, bis zur völligen Heilung einen gewissen Grad von Quecksilbererregung in dem Munde zu erhalten, obschon sie die Nachtheile, welche der übermässige Speichelfluss im Munde haben kann, zugeben. Wir sehen indessen täglich die am besten karakterisirten Infektionen ohne Hülfe dieses Speichelflusses verschwinden, den die neuere, rationellere Medizin vielmehr durch alle mögliche Mittel zu verhüten sucht. Die Beispiele von Heilungen durch Erregung des Speichelflusses bei Syphilitikern, die schon vergebens sich mehreren Behandlungen durch Extinktion unterzogen hatten, beweisen nichts, weil wir ebenfalls täglich Personen sehen, die, nachdem sie schon mehrmals ohne Erfolg behandelt worden waren, und selbst nachdem sie den Speichelfluss gehabt hatten, endlich bei einem letzten Male doch ein besseres Resultat erlangten, ohne dass sie deshalb einen Quecksilberspeichelfluss gehabt hatten. Wie lassen sich aber, wird man fragen, die Fälle erklären, wo der Speichelfluss die Wirkung des Quecksilbers zu befördern schien? Entweder geschieht es, wie Cullerier sehr richtig bemerkt hat, dadurch, dass man im Munde und Speichelapparate eine Erregung fixirt, deren derivative Wirkung mit Glück die örtliche syphilitische Reizung ableiten kann, was übrigens oft eben so gut vermittelst eines in einiger Entfernung von der affizirten Stelle gelegten Vesikators oder Kauteriums erlangt werden könnte; oder der Nutzen des Speichelflusses lässt sich auf die Weise erklären, dass

gefahrlose Nebenwirkung des Quecksilbers zu verhüten oder wenigstens zu mindern suchen. Man wähle das zu reichende Quecksilber-Präparat sorgfältig aus, und fange stets mit kleinen Gaben an, und steige nur langsam zu höhern Dosen. Treten dennoch Prodrome des Speichelflusses ein, so vermindere man die Dosis des Mittels wiederum, und reiche es zugleich in grössern Zwischenräumen. Der Kranke verweile in einer gleichmässig warmen Temperatur im Zimmer, und sorge für eine warme Fuss- und Halsbedeckung. Die Diät während des Quecksilbergebrauchs sei sparsam und leicht verdaulich. Fleischspeisen und grobe Mehlspeisen werden ganz vermieden. Die Transpiration und Urinsekretion unterhalte man durch den Genuss leichter Ptisanen aus Spec. lignor., Sarsaparille u. s. w. Für Leibesöffnung sorge man durch interkurrente, blande Laxantia. Ueberhaupt wird die Wirkung des Quecksilbers mehr von den Speichelorganen abgelenkt, wenn man seinem Gebrauche eine sparsame Diät, ein kräftiges, antiphlogistisches Laxans, und einige laue Bäder vorausschickt *).

Saamenfluss. Spermatorrhoea.

Nach Naumann (Handbuch der mediz. Klinik. Bd. 7.) und Lallemand (Ueber die unfreiwilligen Saamenergiessungen, Weimar 1837, übersetzt von Venus).

Unter Spermatorrhoe verstehen wir die krankhafte Ausscheidung des Sperma, wodurch der Körper abzehrt, und ein kachektisches Ansehen gewinnt. Die Abmagerung wird oft schon frühzeitig am meisten in der Gegend der Hüften und des unteren Theiles des Rückens in die Augen fallend; die Kranken altern früh, verlieren die Haare,

man vermöge seines blossen Erscheinens die Gewissheit eines hohen Grades von Sättigung des Organismus durch das Spezifikum erlangt.

(Lagneau, a. a. O.)

*) Schliesslich noch einige Bemerkungen über den Ptyalismus mellitus, den Süssspeichel (Mason Good) oder die Dulcedo sputorum (P. Frank). Dieses Uebel ist gewöhnlich mit einem krankhaften Zustande des Magens verbunden, und von einem Gefühl von Ekel begleitet. Durch Magnesia und andere absorbirende Mittel wird es gemildert, am zweckmässigsten aber durch ein Brechmittel, worauf man erwärmende Magenmittel folgen lässt. Bloch erwähnt einen Fall, wo es in regelmässigen Zeiten wiederkehrte. Bisweilen ist dieser Speichelfluss auch das Resultat einer skorbutischen Diathese, häufiger aber noch der Phthisis, und besonders im letzten Stadium, der sie oftmals, wie Frank bemerkt: „insignis et ad nauseam usque molesta est."

Mason Good.

oder verlieren doch ganz den der Gesundheit entsprechenden Lebensturgor. Die Esslust kann lange ungestört bleiben, oder selbst vermehrt sein, aber während der Verdauung finden sich mancherlei Beschwerden ein, und die Kranken fühlen sich ganz besonders angegriffen. Die Darmausleerungen werden unregelmässig; bald kann Verstopfung, bald Durchfall zugegen sein; doch waltet in der Regel die erstere vor. Das zunehmende Ermüdungsgefühl ladet zum Schlafe ein, aber selbst, wenn derselbe lange und ununterbrochen fortdauert, erquickt er doch wenig oder gar nicht, und Viele fühlen sich in den Morgenstunden noch mehr abgespannt, als am Abend. Mit wollüstigen Träumen sollen sich oft Träume verbinden, als ob man fliege, die dann als den Schwindelanfällen am Tage entsprechend betrachtet werden. Manche leiden in der Nacht an dem Gefühle von Leersein, Spannung und Hitze im Innern des Kopfes, wälzen sich lange schlaflos umher, und zeigen darauf am Tage eine besonders trübe, zum Zorn neigende Stimmung. Die Muskelkräfte sind in steter Abnahme begriffen, und verlieren sich, so zu sagen, mit der Muskelsubstanz. Die Patienten können sich periodenweise kaum auf den Beinen halten, und verlieren nach jeder stärkern Bewegung den Athem, oder fangen an zu zittern. Nicht selten entsteht anhaltender Tremor universalis, der sich besonders in den Händen manifestirt. Epilepsie und selbst der Tetanus können sich hieraus entwickeln. Selten sind Schmerzen vorhanden; man müsste denn das Ziehen und unbestimmte Gefühl von Wehethun hierher zählen, welches oft im unteren Theile des Rückens, in der Hüften- und Lendengegend geklagt wird. Manchmal ist für kürzere oder längere Zeit ein zusammenschnürender Schmerz zugegen, welcher vom Rückenmarke selbst auszugehen scheint, und vorzüglich in der Strecke etwa vom 10. Brust- bis zum 2. oder 3. Lendenwirbel seinen Sitz hat. Damit korrespondirt bisweilen ein drükkender oder zusammenziehender Präkordialschmerz, der jedoch in andern Fällen mehr mit der Aufblähung des erschlafften Grimmdarms zusammenzuhängen scheint. Viele solcher Kranken klagen nicht sowohl über Frostschauer, sondern über einen, ohne sonderliches Kältegefühl auftretenden, starken Schüttelfrost, welcher deutlich vom Rükkenmarke ausgeht, und zwar vorzugsweise dann, wenn die Ejakulationen der Zeit nach sich sehr zusammendrängen. So erzählt Naumann, es habe ihm ein Onanist geklagt, er habe, wenn er dem peinlichen Wollustreize zu widerstehen versuche, die höchst unangenehme Empfindung, als werde der hintere Theil des Gehirnes und der Anfang des Rückenmarkes mit einer warmen Flüssigkeit überschwemmt, worauf es ihm vorkomme, als würden diese Theile vom übrigen Gehirne abgeschnürt, oder als wären sie von demselben durch eine Zwischenwand getrennt. Sehr auffallend ist die abnehmende Energie der Sinnesfunktionen. Die Schärfe der Sinne verliert sich.

Die Kranken werden oft durch Sausen und Klingen in den Ohren belästigt, womit Schwindel und Ohnmacht verbunden sein können. Namentlich ist die Augenschwäche karakteristisch. Mückensehen, Schwarzsehen, und dazwischen flüchtige Licht- und Feuerbilder gehören zu den sehr häufigen Erscheinungen, bis zuletzt vollkommene Amblyopie entsteht. Die Augenäpfel selbst sinken in ihre Höhlen zurück, die Bindehaut erhält ein livides Ansehen, und wird häufig durch variköse Venennetze entstellt; der matte Blick erhält abwechselnd etwas Stieres oder Schmachtendes. Während dem versinken die Meisten immer tiefer in düstern Stumpfsinn, fliehen Zerstreuungen, werden aber reizbarer und ärgerlicher. In seltenen Fällen nimmt die allmählig fortschreitende Lähmung des Nervensystems frühzeitig eine solche Richtung, dass ein an Blödsinn grenzender Zustand entsteht. Oft kommt Herzklopfen vor, auch Oppression und Angstgefühle, die von der Gegend des Herzens ausgehen. Sind die Kranken ganz heruntergekommen, so klagen sie oft über äusserst lästige, den rheumatischen ähnliche Schmerzen, selbst wohl über Knochenschmerzen, wozu Oedem der Füsse, häufig auch keuchende Respiration und fortwährende Beklemmung der Brust sich gesellen. Bei der genauen Untersuchung solcher Kranken findet man in der Regel die Bett- und Leibwäsche mit Saamenflecken besudelt, die aber das Linnenzeug so wenig starr zu machen vermögen, dass man schon dadurch auf die wässerige und unkräftige Beschaffenheit des Sperma schliessen kann. Bisweilen ist das Sperma sogar blutig gefärbt, manchmal nimmt das dünne und wässerige Sperma eine blassbläuliche Farbe an, bekommt einen urinösen Geruch, und soll bisweilen sogar scharf werden, und die Harnröhre reizen können. Die Genitalien erscheinen, wenn sie auch gross und entwickelt sind, doch schlaff und hängend, und selten wird die Eichel gehörig von der Vorhaut bedeckt. Wenn sich Männer, die durch Saamenverschwendung ganz erschöpft worden sind, verheirathen, so bleiben sie nicht selten ganz impotent, müssen auf Alles Familienglück verzichten, und werden sehr leicht zur Veranlassung der hartnäckigsten Krankheiten für ihre Frauen. Soll der Beischlaf versucht werden, so wird nach einer kaum bemerkbaren, momentanen Erektion eine fast seröse Flüssigkeit in grosser Menge ergossen, welche kaum andere Flecke in der Wäsche hinterlässt, als die vom Urin herrührenden sind.

Die Hauptursache dieses Zustandes wird durch Onanie bedingt. Diese verräth sich oft zuerst durch die verhältnissmässig, frühzeitige Entwickelung der Genitalien, während das Wachsthum des übrigen Körpers keine rechte Fortschritte machen will, oder, wenn auch die Kinder in die Höhe schiessen, so geht ihnen die diesem Lebensalter eigenthümliche Frische und Fülle ab; sie sind gewöhnlich bleich, und gegen diese Blässe kontrastirt nicht selten (besonders wenn man die

sich einsam Glaubenden überrascht) eine krankhafte Röthe des Gesichts, wobei dasselbe häufig, wenn nicht mit Schweiss bedeckt, doch feucht ist, und die Augen gereizt aussehen, oder wie in Wasser schwimmend. Oft ist auch die Nase und der zunächst liegende Theil der Stirne mit einem fetten, gewissermaassen öligen Schweisse bedeckt; mit dieser Sekretion mag auch die Bildung von Stippchen und Blätterchen zusammenhängen, die man häufig auf der Stirn wahrnimmt, und welche gewöhnlich den Karakter der Roseola, seltener denjenigen der Psydracia an sich tragen.

Die abnorme, sinnliche Aufregung wird den Unglücklichen bald so zur Gewohnheit, dass sie von einer wahren Unruhe und Rastlosigkeit erfasst werden können, bis sich die erwünschte Gelegenheit, ihrer Lust zu fröhnen, endlich darbietet, worauf Ermüdung und trübe, düstre Stimmung an die Stelle jener treten. Ein sicheres Zeichen, dass die Onanie höchst nachtheilig auf die Konstitution einwirke, ist es, wenn frühzeitig häufige, nächtliche Pollutionen sich zu derselben gesellen. Bei Personen weiblichen Geschlechts, welche Onanie treiben, findet zwar kein Verlust einer so edlen Lebensflüssigkeit statt, sondern der Nachtheil beschränkt sich hier zunächst auf die Aufregung des gesammten Nervensystems und auf die mehr oder weniger starke, und leicht festwurzelnde Reizung des Sexualapparates. Daher sind schwere Formen des Hysterismus, Nymphomanie, hartnäckige Blennorrhöen der Genitalien, krankhafte Hypertrophie des Uterus und der Ovarien, so wie Parasitenbildungen in ihnen die Krankheitszustände, welche durch Onanie gehegt und befördert werden. Die allgemeine, und durchdringend erregende Erschütterung des Nervensystemes beim höchsten Grade der sexuellen Exaltation ist beiden Geschlechtern gemeinschaftlich. Dazu kommt aber beim Manne der Verlust einer von Leben durchdrungenen Substanz, während bei Frauen lediglich kongestive Reizung der Genitalien stattfindet, welche der Empfängniss zur Vorbereitung dient, oder, wo diese nicht erfolgt, doch durch die lebendige Einwirkung des männlichen Sperma auf die in Erregung befindlichen Flächen ihre Ausgleichung findet. Diese fällt bei Befriedigung des Geschlechtstriebes ohne Koitus weg. Daher bleibt der Zustand von Reizung viel länger zurück, und wird bei steter Ausübung der Onanie endlich permanent. Mithin vereinigen sich alle Bedingungen zu örtlichen Krankheiten der Genitalien, die überdies einer pathologischen Manifestation des Bildungstriebes in ihnen günstig sind, und zugleich wegen der grösseren Empfänglichkeit des weiblichen Nervensystems, das Leitungsvermögen desselben auf das Heftigste erschüttern, und vorzüglich aus diesem Grunde die Energie der Nervenzentra schwächen. In der Regel sind bei Frauen und Mädchen, die der Onanie ergeben sind, die äusseren Genitalien sehr erschlafft; die Schaamlefzen ragen

hervor, die Klitoris ist verlängert, und alle diese Theile sind ungewöhnlich feucht.

Es ist keinem Zweifel unterworfen, dass häufig die Kinder von ausschweifenden, der Wollust ergebenen Eltern, bei einer schwächlichen Konstitution auch noch der frühzeitigen, krankhaften Erregung des Geschlechtstriebes unterworfen sind. Dieser Zustand ist nicht selten mit einer grossen Reizbarkeit der Schleimhäute verbunden, die sich durch die reichliche Ausscheidung von wässerigen Sekretionsprodukten offenbart. Gewöhnlich leidet in den Knabenjahren besonders die Nasenschleimhaut auf diese Weise, während in den Jünglingsjahren die Bronchialschleimhaut affizirbarer zu werden anfängt. Oft steht die frühzeitige und heftige Erregung des Sexualtriebes mit anderen, durch Erbschaft acquirirten Krankheitsanlagen, besonders mit solchen in Verbindung, welche auf dyskrasischen Missverhältnissen des Blutes beruhen. In sehr vielen Fällen haben Ammen und Kinderwärterinnen das Entstehen der Onanie schon bei ganz kleinen Kindern zu verschulden, indem sie dieselben durch Manipulationen an den Genitalien zu beruhigen suchen. Der gänzliche Mangel an Reinlichkeit ist nicht mit Stillschweigen zu übergehen; indem namentlich im heissen Sommer unterlassene Waschungen der Genitalien zur Anhäufung von Absonderungsprodukten zwischen Eichel und Vorhaut Veranlassung geben können, welche, indem sie allmählig ranzig und scharf werden, und reizendere Eigenschaften annehmen, schon durch das Jucken, das sie verursachen, wollüstige Erregung der Genitalien zu bewirken vermögen, oder wenigstens zu öfteren Friktionen derselben einladen. Die nämlichen Folgen sah man durch juckende und pruriginöse Eruptionen an den Sexualorganen herbeigeführt werden. Der Grund zur Spermatorrhöe wird gewöhnlich in den Jünglingsjahren gelegt, wo sie jedoch nicht so nachtheilig wirkt, als wenn sie durch frühzeitige Onanie hervorgebracht worden. Der Grund davon liegt nicht sowohl in der grösseren Erregung der Einbildungskraft, welche obszöne Vorstellungen objektiv zu machen bestrebt ist, sondern er ist vielmehr darin enthalten, dass der Onanist, je tiefer er in seine unglückliche Gewohnheit versinkt, auch um so entschiedener von dem normalen Geschlechtsgenusse sich abwendet und denselben flieht. Junge Onanisten zeichnen sich in der Regel, Mädchen und Frauen gegenüber, durch ganz besondere Schüchternheit aus; sie sind sich bei vorgeschrittenem Uebel, ihrer Schwäche und ihres beginnenden Unvermögens bewusst, und selbst die Befriedigung erscheint ihnen geringer, als diejenige, welche sie durch ihre Manipulationen hervorrufen. Dazu kommt noch der Umstand, dass Onanie in einer viel früheren Lebensperiode begonnen wird, als der Beischlaf, dass dieselbe zu jeder Zeit, ohne alles Aufsehen, ohne Kosten und ohne Furcht vor Ansteckung vollzogen werden kann. Es ist daher mehr als gewiss, dass der Saamen-

verlust bei dem ausschweifendsten Wollüstlinge gar keinen Vergleich mit der Vergeudung aushält, welche der ausgebildete Onanist sich zu Schulden kommen lässt. Es ergiebt sich dieses auch aus der Erfahrung, dass die am Tage erfolgenden Pollutionen so sehr häufig in Folge von Onanie, aber nur äusserst selten in Folge der gröbsten, sexuellen Exzesse gewöhnlicher Art beobachtet werden. Nach dem geringsten Diätfehler, nach jeder Erhitzung, jeder körperlichen oder geistigen Aufregung, oder Ermüdung, bei Verstopfung, besonders durch mechanische Hindernisse bedingt *), bei der Ansammlung des Urines

*) Alle Affektionen des Rectums bringen durch Kompression der Saamenbehälter Saamenergiessungen hervor, wie folgende Krankheitsgeschichte beweist.

Nicolaus G..., Postkondukteur, von kräftiger Konstitution, litt im 25ten Jahre am Schanker, Feigwarzen und einem Bubo. Ohne seinen Dienst aufzugeben, behandelte er diese heftigen syphilitischen Symptome mit Sublimatauflösung und Merkurialpillen, und wirklich schwanden ohnerachtet der Strapatzen auf seinen vielfachen Reisen alle Symptome innerhalb 6 Wochen. Indessen trat kurze Zeit nachher Behinderung des Kothauswurfs ein, und die Schwierigkeit, diesen zu bewerkstelligen, vermehrte sich nach und nach so sehr, dass diese Verrichtung seit 4 oder 5 Jahren nur noch unter beträchtlicher Anstrengung vollzogen werden konnte; die Fäzes wurden plattgedrückt, in Form eines Bandes, 4—5 Linien breit und eine Linie dick ausgeleert.

Seit dieser Zeit sank die Gesundheit des Nicolaus G. allmählig mehr und mehr, die Esslust verringerte sich, seine Verdauung wurde beschwerlich und von bedeutender Flatulenz begleitet. Magerkeit und Schwäche stiegen mit jedem Tage; das Gedächtniss schwand, und die Funktionen der Genitalien unterlagen gleichen Veränderungen. Als L. den Kranken zu sehen bekam, war das Geschlechtsverlangen beinahe null, die Erektionen unvollständig, das Glied erlangte weder denselben Umfang noch Konsistenz, wie vormals; der Koitus konnte nur noch selten vollzogen werden, und die Ausspritzung des Saamens verzögerte sich, war zuweilen sogar unmöglich, und niemals war sie von besonders lebhaften Empfindungen begleitet.

Die Vereinigung solcher Phänomene mussten ihn offenbar auf die Vermuthung bringen, dass hier Saamenentleerungen vorhanden seien. In der That erfuhr L. vom Kranken, dass er seit 4 Jahren beim Stuhlgange jedesmal Saamen verliere, dass diese Entleerung gewöhnlich im Verhältniss mit den Anstrengungen zur Austossung des Kothes stehe, und dass er sich um denselben nur einigermaassen geschmeidig zu erhalten, bloss auf Pflanzenkost und Milchspeisen eingeschränkt habe; durch öfters genommene Klystire hatte er jedoch seinen Zweck nicht erreichen können.

Diese Saamenverluste hatten den Kranken so sehr erschöpft, dass er in einem Alter von 60 Jahren zu stehen schien, obwohl er deren nur 34 zählte: 2 Zoll von der Mündung des Afters stiess L. bei der Untersuchung auf eine Scheidewand von der Dicke einer halben Linie, beinahe zirkelrund, in ihrer Mitte von einer unregelmässigen Spalte durchbrochen, durch die nur die

in der Harnblase, bei dem Gebrauche von Abführungsmitteln und Klystiren, im warmen Bade, beim Liegen auf dem Rücken, kann das Ausfliessen der Saamenflüssigkeit veranlasst werden. Bei dem gewöhnlichen Wollüstling ist die Beschäftigung der Phantasie mit obszönen Gegenständen gewiss viel grösser und dauernder, während der Onanist im Momente, und durch die blosse mechanische Friktion, sich Befriedigung zu verschaffen weiss. Man hat von jeher wirkliche Seelenstörungen viel zu freigebig von der Onanie hergeleitet, und doch hat eine genauere Erwägung gezeigt, dass hier nur selten ein wirkliches Kausalverhältniss faktisch nachgewiesen werden kann.

Nicht selten leiden Hämorrhoidarien *) und Hypochondristen an

äusserste Spitze des Zeigefingers eindringen konnte. Nach Beseitigung dieses Hindernisses auf operativem Wege ging die Ausleerung der Fäzes ohne Schwierigkeit von Statten, verursachte auch keinen Saamenabgang mehr, und alle Funktionen wurden normal. (Lallemand a. a. O.)

*) A... sanguinischen Temperaments, von aufbrausender Gemüthsart, hing beim Eintritte in das funfzehnte Jahr eine Zeit lang der Selbstbefleckung nach, worauf ein Hämorrhoidalzustand entstand, den er als die Folge dieser verderblichen Leidenschaft betrachtete. Als er daher in der Folge dieses Laster allmählig verliess, wurde auch sein Befinden nicht mehr beeinträchtigt; doch litt er noch viel von seinem Hämorrhoidalzustand, besonders als er Militair geworden war. Indessen verminderte sich derselbe nach einem Feldzuge in Spanien, wo er viel Hitze ertragen hatte.

An den heimathlichen Heerd zurückgekehrt, und bei einer mehr thätigen Lebensweise hoffte er, aber vergebens, durch eifrige Sorgfalt sich dieses Leidens entschlagen zu können; denn bei besserer Kost und weniger Bewegung nahmen die Geschwülste am After an Zahl und Umfang zu. Jede Stuhlausleerung zog einen mehr oder minder beträchtlichen Blutverlust nach sich; die Gefässknoten, welche bisher oberhalb der Sphinkteren sassen, traten hervor, und bildeten einen voluminösen, empfindlichen Wulst, der nur vermittelst eines langsamen und anhaltenden Druckes zurückzubringen war.

Zuletzt legten die immer mehr gereizten und aufgetriebenen Hämorrhoidalgeschwülste dem Austritte des Koths Hindernisse in den Weg; ein grösseres Stück des Darms fiel vor, und war nur mit Schwierigkeit zu reponiren, und von dieser Zeit an machte der Kranke die Beobachtung, dass er während der Anstrengung beim Stuhlgange oft eine grössere oder geringere Quantität Saamen verlor. Seine Gesundheit sank allmählig bedeutend, die Kräfte schwanden, die Verdauung gerieth in Unordnung, der Schlaf ward unruhig, und eher ermüdend als erquickend, er wurde ärgerlich und grillenhaft, oft befielen ihn Betäubung und Schwindel, und manchmal selbst Ohnmachten.

Anfangs schienen ihm erweichende Klystire, Bäder, versüssende Getränke etc. von Nutzen zu sein, aber bald nahm er wahr, dass sie die Erschlaffung der Theile vermehrten, die Umstülpung des Mastdarms und die Saamenentleerung begünstigten.

lästigen Pollutionen, wobei man freilich bedenken muss, dass diese Krankheitszustände häufig auch erst die Folgen von Saamenverschwendung sein können. Viele Hypochondristen zeichnen sich durch grosse Aufregung des Sexualtriebes aus, und werden gerade dadurch, dass sie demselben nicht zu widerstehen vermögen, ganz erschöpft. Manchmal ist der Alp mit erschöpfenden Pollutionen verbunden, und wird dadurch doppelt angreifend. Auch bei Arthritikern sind sie nicht ganz selten, besonders wenn die Gicht das Rückenmark bedroht. Bisweilen werden nächtliche Pollutionen im Verlaufe akuter, fieberhafter Krankheiten beobachtet, wo sie keineswegs immer Gefahr verkündigen. Es scheint selbst, als ob selten vorkommende Pollutiones febriles der Ausbildung des Priapismus vorzubeugen vermöchten, welcher in fieberhaften Krankheiten so oft auf unmittelbarere Theilnahme des Nervensystems schliessen lässt. Hartnäckige Satyriasis, die durch häufige Pollutionen nicht vermindert wird, schwächt nicht allein die Fieberpatienten in hohem Grade, sondern lässt ausserdem auch heftige Reizung des Zerebellum befürchten. In der Rekonvaleszenz von schweren Krankheiten vermögen häufige Saamenergiessungen die Genesung sehr zu verzögern. Die nicht seltene Aufregung des Geschlechstriebes in der Genesungsperiode der Nervenfieber, und zwar besonders in den Pubertätsjahren, macht es oft sehr rathsam die Krankenwärterinnen aus der Umgebung des Patienten zu entfernen. Auch durch örtliche Affektionen der Harnröhre, Harnblase, Vorsteherdrüse und des Mastdarmes können Pollutionen begünstigt werden. Häufig entstehen dieselben bei der Gegenwart von Harnblasensteinen und bei Retention des Urines, werden manchmal auch durch Destruktionsprozesse in den Saamenbläschen veranlasst. In allen solchen Fällen sind die Erektionen gewöhnlich mit Schmerz verbunden, oder erst nach der Erektion fliesst bei erschlafftem Penis die Saamenflüssigkeit aus. Vorübergehende Pollutionen ohne weitere Folgen werden nicht selten nach dem reichlichen Genusse von Bier beobachtet, besonders wenn dasselbe mit Salpeter, Essig oder mit diuretischen Kräutern versetzt ist. Der arzneiliche Gebrauch der Aloë, der Squilla, Myrrhe, des Terpenthin und der Kanthariden, so wie des Opiums hat bisweilen den nämlichen Erfolg, und selbst nach starkem Reiten entsteht nicht selten bei dem kräftigsten Menschen eine nächtliche Pollution.

Durch angemessene Behandlung (Linderung der Reizung durch Klystire mit einem Decoct. capit. papav. und innerlich Cort. peruv. mit Eisenmitteln) erhielt die Schleimhaut mehr Spannkraft, zog sich mehr zurück, die Geschwülste verloren ihre Empfindlichkeit und Ausdehnung, und die mehrsten fielen als welke Massen zusammen; die Inversion des Mastdarms ward sogleich minder beträchtlich, und verschwand zuletzt gänzlich, und die Saamenverluste minderten sich allmählig gleich den davon abhängenden Symptomen. (Lallemand a. a. O.)

Behandlung. Hier hat man insbesondere die Ursache zu beseitigen, und die krankhafte Empfänglichkeit abzustumpfen.

Jede Aufregung des Geschlechtstriebes ist zu vermeiden, und daher selbst der Umgang mit weiblichen Individuen möglichst zu beschränken. Doch ist nicht zu läugnen, dass Onanisten, die noch nicht zu sehr heruntergekommen sind, durch den regelmässigen Koitus, daher durch die Ehe, oft noch am ersten von ihrer üblen Gewohnheit geheilt werden. Bei Verheiratheten, welche nächtlichen Pollutionen unterworfen sind, gelingt es bisweilen sie dadurch zu heben, dass die Ausübung des Koitus auf eine andere Tageszeit verlegt wird; denn manche Männer sind den ersteren gerade dann unterworfen, wenn der Beischlaf in den späten Abendstunden vorgenommen worden war, und bei einigen erfolgen selbst am Tage unwillkürliche Saamenergiessungen, besonders beim Stuhlgange, wenn sie in den Morgenstunden den Koitus vollzogen hatten. Junge Leute sind vor allen Dingen vom Müssiggange abzuhalten, welcher so leicht zu einer schlaffen Sinnlichkeit führt. Das zu lange Schlafen wirkt immer auf Onanisten ungünstig zurück. Sie müssen in einem kalten Zimmer schlafen, und haben zu warme Betten, vorzüglich auch das Liegen in Federbetten zu vermeiden. Das Lager muss hart sein, aus einer Matratze von Rosshaaren oder aus einem Strohsacke bestehen; auch die Decke sei leicht und dünn. Am besten befinden sich die Kranken bei sparsamen und reizlosen Abendmahlzeiten. Legt sich der Patient mit vollem Magen, nach dem reichlichen Genusse von Wein, oder noch ganz beschäftigt mit den Eindrücken einer schlüpfrigen Lektüre oder Unterhaltung in's Bett, so sind Pollutionen fast unfehlbar zu erwarten. Rathsam ist es, dass in den Abendstunden wenig getrunken werde, damit nicht etwa die gefüllte Harnblase einen zu starken Druck auf die Ausführungsgänge des Saamens ausübe.

Bei der entschiedenen ärztlichen Behandlung ist zuerst die genaueste Untersuchung des Kranken vorzunehmen, um auszumitteln, ob die stattfindenden Pollutionen vielleicht mit andern Krankheitsverhältnissen, mit Wurmbeschwerden, Dyskrasieen, oder mit Gehirn- und Rückenmarksleiden, mit örtlichen Affektionen der Harnröhre, der Testikel u. s. w. im Zusammenhange stehen; denn in allen diesen Fällen sind die primären Krankheitszustände zu berücksichtigen, und während der Kur überhaupt nicht aus den Augen zu verlieren. Autenrieth gab bei grosser Erregung Salpeter mit Bärlappsaamen; noch vorzüglicher dürften aber hier, besonders bei sehr ausgesprochener Neigung zu Wallungen und Kongestionen, die Mineralsäuren sein, von denen besonders das Elixir acidum Halleri und die Phosphorsäure Berücksichtigung verdienen; doch darf bei ihrem Gebrauche noch keine Hinneigung zur Lungenphthisis stattfinden. Häufig wendet man die rein bittern, nicht erhitzenden Extrakte an, die man gewöhnlich in aromatischen Pflan-

zenaufgüssen auflösen lässt. Hierher gehören auch die kalten Aufgüsse von Trifolium fibrinum, Centaureum minus, Carduus benedictus, Pomeranzenschaalen, Quassia, Cascarilla und Angustura, wobei man jedoch die eigentlichen Adstringentien gern vermeidet. Tissot gab bittere, adstringirende, und selbst gewürzhafte Substanzen (Myrrh. elect. unc. β G. galban., Extr. trifol. fibr., Terr. japon. āā dr. ij, Syrup. cort. aurant. q. s. ut fiant pilul. pondr. gr. ij, Consperg c. pulv. cort. Cinam. S. 3 Mal täglich vor dem Frühstück, Mittag- und Abendessen 7 Stück zu nehmen). Vorzüglich wirksam fand er den Gebrauch der China, die er wohl auch mit bittern Mitteln, schwachen Gewürzen, Myrrhe und selbst mit Eisen verband, und bei deren Anwendung er kalte Bäder verordnete; am liebsten gab er ein saturirtes Chinadekokt, oder ein Infus. vinos. der China mit Eisenfeile. Besonders berühmt ist die Verbindung von Phosphorsäure mit Kampher, China und Eisen (Acid. phosphor. vitr., Pulv. cort. chin. optim., Extr. cort. cascar. singulor. dr. ij, Limatur. mart. dr, iβ, Camphor. ras. dr. β. M. f. pil. pond. gr. ij. Consp. pulv. cort. cinam. S. 3 Mal täglich 10 Stück.) Vorsicht bei der Anwendung tonisirender Mittel ist dringend anzurathen, und es kann, wie Autenrieth bemerkt, nothwendig werden, dieselben mit herabstimmenden zu verbinden. Die Eisenmittel, Stahlweine und Stahltinkturen sind zuletzt zu versuchen, wo die übergrosse Erregbarkeit schon in Abnahme begriffen ist. Man hat die Eisentinkturen mit Schwefeläther verbunden, auch Essigäther, zu 12 Tropfen, Morgens und Abends mit einem Theelöffel voll gestossenen Zimmt nehmen lassen. Moschus und Ambra scheinen den Geschlechtstrieb nicht sowohl herabzustimmen, sondern noch mehr zu erregen.

Das Opium darf nur mit grosser Behutsamkeit gegeben werden, wie schon daraus geschlossen werden kann, dass dasselbe bei der mit sexueller Erregung verbundenen Hysterie fast immer Steigerung der krankhaften Rezeptivität als Nachwirkung wahrnehmen lässt. Zweckmässig ist das Verfahren von Schönlein, das Opium in seltenen Gaben, und zwar in Verbindung mit Kampher und Salpeter nehmen zu lassen (Kali nitr. Scr. j, Camphor. gr. ij, Op. pur. grβ, Sach. alb. scrup. j. M. f. pulv. Dent. tal. dos. No. vj ad chart. cerat. S. 1 Pulver vor dem Schlafengehen zu nehmen). Naumann beobachtete mehreremal auffallende Verminderung der sexuellen Erregung bei dem anhaltenden Gebrauche von Emulsionen mit Bilsenkrautextrakt und Kirschlorbeerwasser.

Zu den Arzneimitteln, denen man direkt die Saamenabsonderung hemmende Eigenschaften zuschrieb, gehören unter Andern die Raute; das Nasturtium aquaticum, die Lactuca sativa, das Chenopodium ambrosioides und manche diuretische Substanzen, z. B. Uva ursi und Digitalis.

Einen alten Ruf behauptet der Kampher, dessen anhaltender Fort-

gebrauch in grossen Dosen jedoch zu vermeiden ist, indem dadurch unheilbare Inpotenz begründet werden kann.

Von grosser Wirksamkeit ist die äusserliche und lokale Anwendung der Kälte, deren vortreffliche Eigenschaften gegen die durch Saamenverschwendung entstandene Entnervung man schon in den ältesten Zeiten zu schätzen wusste. Von den andern äusseren Mitteln und anderweitigen Vorkehrungen und Einrichtungen, welche man zur Erschwerung der Saamenergiessungen getroffen, und angewendet hat, werden wir ein Mehreres bei der Tabes dorsualis aufführen.

Harnverhaltung. Retentio urinae. Ischuria.

Nach Roux (Enzyklopädie der medizinischen Wissenschaften. Bd. IV.) und Fränzel (Handwörterbuch der gesammten Chirurgie und Augenheilkunde. Bd. IV. Lieferung 2.); mit Anmerkungen nach Amussat (Vorlesung über die Harnverhaltungen etc. von A. Petit) und Guthrie (Vorlesung über die vorzüglichsten Krankheiten der Harnausführungsorgane etc. von F. J. Behrend).

Die Harnverhaltung wird derjenige Krankheitszustand genannt, bei welchem aus irgend einem Grunde der bereits abgeschiedene Harn zurückgehalten wird. Je nachdem nun aber das Hinderniss für die Ausleerung sich schon im Nierenbecken oder erst in den Harnleitern der Harnblase, oder endlich der Harnröhre vorfindet, unterscheiden wir auch eine Ischuria renalis, uretherica, vesicalis und urethralis, und bezeichnen überdies jede derselben nach der Natur des ursächlichen Moments bald als inflammatoria, spasmodica, mechanica s. organica, compressoria, calculosa, varicosa, prostatica u. s. w.

1. Ischuria vesicalis. Diese Affektion kommt beim männlichen Geschlechte bei weitem häufiger als beim weiblichen vor, und man erkennt beim ersten Blick in der anatomischen Disposition der Organe, welche zur Austreibung des Harnes bei beiden Geschlechtern beitragen, die Ursachen dieses Umstandes; die Abwesenheit der Vorsteherdrüse bei dem weiblichen Geschlechte, die geringe Ausdehnung der Harnröhre, ihre Erweiterungsfähigkeit, die Seltenheit der Affektionen dieses Kanals, die dagegen beim männlichen Geschlechte so gewöhnlich sind, und so oft Ursachen der Harnverhaltungen abgeben, ja selbst der Unterschied in der Lebensweise u. dergl. Alles dieses erklärt die oben angegebene Thatsache. Nur in ziemlich langen Intervallen trifft man auf einige Fälle von Harnverhaltung beim weiblichen Geschlechte, wo der Krankheit keine andere Ursachen zum Grunde liegen, als die Lähmung der Blase, die auf die Harnröhre durch eine in ihrer Nähe entwickelte Geschwulst ausgeübte Kompres-

sion, oder auch die Dislokation benachbarter Organe, besonders der Gebärmutter. In der Jugend, wo die kontraktile Kraft der Blase bedeutend ist, die Affektionen der Harnröhre und der Vorsteherdrüse fast niemals vorkommen, ist sie auch beim männlichen Geschlecht ausserordentlich selten. Die von der Schule streng unterschiedenen drei Grade der Harnverhaltung, in Dysurie, Strangurie und Ischurie*) sind nach **Roux** zu verwerfen, und statt deren nur zwei Arten anzuerkennen, nämlich eine vollkommene und unvollkommene**), wobei jedoch in Beziehung auf die Zufälle, die sich entwickeln können, bemerkt werden muss, dass jede dieser beiden Arten sich der Beobachtung ohne, mit mässigen und endlich mit übermässigen Tenesmen darbieten können.

Erscheinungen der Harnverhaltung in Beziehung auf die Blase und ihre Anhänge. Der in der Blase zurückgehaltene Harn dehnt nach und nach ihre Wandungen aus, die sich, wenn ihre Ausdehnung plötzlich erfolgt, verdünnen, deren Dicke aber, wenn die Ansammlung der Flüssigkeit nur langsam vor sich geht, sich gar nicht verändert, oder wohl gar zunimmt. Die Form der Blase wird durch ihre Volumvermehrung nicht verändert, da die verschiedenen Punkte ihrer Wandungen sich beinahe gleichmässig von dem Mittelpunkte des Organes entfernen. Der Grund deprimirt den Mastdarm oder die Scheide, und der in diese Organe eingebrachte Finger stösst auf einen beträchtlichen Vorsprung. Die hintere Parthie drängt die Gedärme nach oben und nach hinten, während der Scheitel und die vordere Parthie, indem sie emporsteigen, sich zwischen das Bauchfell, welches über ihnen durch den Urachus und die Arteriae umbili-

*) Bei der Dysurie fliesst der Urin noch mit einem Strahl, aber mit Beschwerden aus; bei der Strangurie geht er bloss tropfenweise, und nach grossen Anstrengungen von Seiten des Kranken ab, und endlich bei der Ischurie ist das Urinlassen vollkommen unmöglich. (**Amussat** a. a. O.)

) Die Harnverhaltung ist vollkommen, wenn der Kranke trotz aller Anstrengung auch nicht einen einzigen Tropfen Urin lassen kann; unvollkommen aber, wenn die Blase auf den höchsten Grad der Ausdehnung angekommen ist, und nun die Fasern des Blasenhalses oder die Verengerung, welche in diesem Falle die Stelle des Blasenhalses vertritt, nachgeben und zulassen, dass der Urin tropfenweise abfliesst, was man in der Regel durch Regurgitation Urin lassen nennt, was ebenfalls als eine Art von Incontinentia urinae betrachtet werden kann. Ausserdem giebt es noch eine andere Art von unvollkommener Harnverhaltung, welche mit der eben angeführten nicht verwechselt werden darf, und welcher die Leute unterworfen sind, die schon seit langer Zeit an einer Prostataanschwellung, an einer Verengerung oder an einem Blasenstein leiden; häufig entleert alsdann der Kranke seine Blase nur unvollkommen, und hat alle Augenblicke wieder Drang zum Urinlassen. (Amussat** a. a. O.)

cales aufgehängt ist, und die hintere Fläche der Bauchmuskeln, die sie unmittelbar berühren, lagern. So ausgedehnt nimmt die Blase die Regio hypogastrica ein, und erstreckt sich bis zum Nabelring, über den sie sogar manchmal noch hinausragt. Man hat sie so hoch emporsteigen sehen, dass sie das Zwerchfell zurückdrängte, und die Ausdehnung des vertikalen Durchmessers der Brust verminderte. Hat die Blase diese so beträchtliche Ausdehnung erreicht, so sammelt sich der Harn ebenfalls in den Harnleitern und nach und nach in dem Becken, den Kelchen und der Substanz der Niere an, deren Verrichtungen in Folge der Kompression zum Theil aufgehoben sind. Die Harnleiter nehmen dann oft ein doppelt oder dreifach stärkeres Volumen, als sie von Natur haben, an. Sie erlangen die Dicke des Fingers, ja selbst eines dünnen Darmes, und bieten sehr deutliche Krümmungen, gewissermaassen Windungen dar. Die angesammelte Menge Harnes beträgt gewöhnlich 1 — 2 — 3 Pinten. In Folge seines langen Aufenthalts in der Blase verändert sich der Harn; seine wässerigen Theile werden aufgesaugt, und es wird diese Flüssigkeit durch die Konzentration seiner salzigen Stoffe immer reizender für die Blase: sie hat dann eine dunkelrothe Farbe; oft wird sie trübe, flockig, eiterig, indem sie sich mit dem durch die Entzündung, die gewöhnlich bald die ausgedehnten Membranen ergreift, krankhaft veränderten Produkte der Schleimabsonderung vermischt.

Verlauf und Symptome. Der Eintritt kann plötzlich stattfinden; die Krankheit kann auf den blühendsten Gesundheitszustand, den sie sogleich unterbricht, folgen: es geschieht dies in manchen Fällen von Lähmung der Blase bei jungen Subjekten, und wenn die Abzugswege des Harnes nach aussen plötzlich durch einen fremden Körper verstopft werden. In andern Fällen beginnt die Harnverhaltung auf eine langsame und unmerkliche Weise; in ihrem Anfange dunkel, unbemerkt, nimmt sie nach und nach zu, und wird nur in einer mehr oder weniger von der, wo sie angefangen hat, entfernten Epoche offenbar: auf diese Weise entwickeln sich manche Harnverhaltungen durch Lähmung der Blase bei den Greisen, bei denen sich der vollkommene Verlust der Sensibilität, der Zusammenziehbarkeit dieses Organes und seine Ausdehnung durch den Harn nur langsam entwickelt haben: dahin gehören ferner jene Harnverhaltungen, die durch ein Hinderniss, welches täglich immer beträchtlicher wird, und die vollständige Entleerung der Blase nicht zulässt, ohne dass man deshalb sagen kann, dass wirklich eigentliche Harnverhaltung vorhanden ist, bedingt werden, wie dies der Fall bei der Harnröhrenverengerung, bei der Anschwellung der Vorsteherdrüse, oder bei manchen in der Nähe der Harnröhre gelegenen Geschwülsten ist.

Abgesehen davon, dass die Harnverhaltung vollkommen oder unvollkommen sein kann, wodurch insbesondere die Symptome, die wir

nun zu beschreiben haben, modifizirt werden, so zeigt sich diese Krankheit hinsichtlich ihres Verlaufes und der Erscheinungen, die ihn begleiten oder auf ihn folgen können, unter drei oder vier Hauptformen, unter denen wir zuerst den gefährlichsten und schlimmsten Fall annehmen wollen, den einer ganz vollkommenen Harnverhaltung, die sich plötzlich bei einem Subjekte in der vollen Kraft des Alters durch die Dazwischenkunft einer Ursache, die gleichzeitig den Harnverlauf gänzlich zu unterbrechen und eine lebhafte Reizung der Harnwege hervorzubringen vermag, z. B. wenn ein Stein in dem Blasenhalse oder in der Harnröhre eng eingeschlossen wäre, entwickelt hat. Die Blase vergrössert sich schnell, und ragt bald in der Regio hypogastrica hervor, wo sie, so wie in dem Mastdarme oder der Scheide, deren vordere Wand dadurch deprimirt wird, eine eiförmige, widerstrebende und schmerzhafte Geschwulst bildet. Ein Druck auf diese Geschwulst vermehrt den Schmerz und die Neigung zum Harnen, und man erkennt manchmal dadurch die Fluktuation, welche durch die abwechselnde Kompression der hypogastrischen Geschwulst und jener, welche man im Mastdarme und in der Scheide fühlt, noch deutlicher wird. Der Kranke, welcher an den intensivsten Blasentenesmen leidet, beklagt sich über ein höchst lästiges Gefühl von Schwere im Damme: er fühlt in jedem Augenblicke ein ausserordentlich grosses Bedürfniss, seinen Harn zu lassen; allein vergebens macht er die grössten Anstrengungen, um es zu befriedigen; der seltene Abgang einiger Tropfen Harnes erleichtert kaum seine Leiden, die sich einen Augenblick nachher wieder erneuern. Heftige Schmerzen werden an der Stelle, welche die Blase einnimmt, in der ganzen Ausdehnung der Harnröhre und später bis in die Gegend der Nieren auf der einen oder andern Seite empfunden: bei der geringsten Anstrengung des Kranken nehmen sie zu; das Husten, das Ausspucken steigert sie, und macht sie unerträglich. Es entwickelt sich bald ein entzündliches Fieber: den häufigen und starken Puls begleiten Respirationsbeschwerden, ein allgemeines, ausserodentliches Angstgefühl, krankhafte Veränderung des Gesichtes, Trockenheit des Mundes und der Zunge, die sich schnell mit einem russigen Ueberzuge bedeckt. Wenn man diesen fürchterlichen Leiden nicht schnell durch die Ausleerung des Harnes ein Ziel setzt, so werden diese Erscheinungen noch intensiver und gefährlicher; es verbinden sich damit Ekel, Erbrechen und andere Symptome von Bauchfellentzündung, urinöse Schweisse, die einen wahrhaft ammoniakalischen Geruch aushauchen, Delirium, Koma, konvulsivische Bewegungen u. s. w. Ausserdem werden die übermässig ausgedehnten und durch eine immer konzentrirtere Flüssigkeit fortwährend gereizten Wandungen der Blase der Sitz einer lebhaften Entzündung, die sehr viel Neigung hat, in den Brand überzugehen; es entstehen Risse in diesen Wandungen, und es ergiesst sich der Harn in die

Bauchhöhle oder in das Zellengewebe des Beckens; andere Male, und zwar am gewöhnlichsten, weicht die Harnröhre dem Andrange, sie berstet*), und es bildet der Harn, indem er sich in die Substanz des Dammes, in den Hodensack, unter die Haut der Ruthe, in den unteren Theil des Bauches bis zu den seitlichen Theilen der Brust u. s. w. infiltrirt, Depots in dem Zellengewebe, welches durch seine Berührung abstirbt. Bei dieser Art von Harnverhaltung, die oft einen schnellen Tod zur Folge hat, muss man vorzüglich zu den kräftigsten Mitteln seine Zuflucht nehmen; jeder Augenblick Verzug vermehrt die Gefahr des Kranken.

Ist dagegen eine Harnverhaltung nur unvollkommen, findet für die Ausleerung des Harnes kein anderes Hinderniss, als die Trägheit,

*) Das Bersten der Blase kommt sehr selten vor. Guthrie hat keinen Fall beobachtet, wo die Blase durch ihre eigene Thätigkeit oder Ausdehnung geborsten sei. Brodie erzählt zwei Fälle der Art, die im St. Georges Hospital vorkamen; aber diese Fälle sind nur als Ausnahmen von der allgemeinen Regel, dass die Harnröhre viel eher nachgiebt, als die Blase, zu betrachten. Wenn die Harnröhre berstet, so entsteht allerdings eine vorübergehende Erleichterung; es folgen aber bald sehr traurige Zufälle nach. Durch einen zu gehöriger Zeit und in passender Richtung gemachten Einschnitt in die Harnröhre wird der Zustand des Kranken oft wunderbar verbessert, während, wenn der Wundarzt zu lange zögert, die Ruptur der Harnröhre und die Extravasation des Urins einen Zustand herbeiführen, von dem der Kranke sich sehr schwer oder nur nach langem Leiden erholt. Der Urin wird mit aller Kraft, deren die Blase fähig ist, in die Zellhaut getrieben, und in dem Augenblicke, in welchem die Blase berstet, fühlt sich der Kranke erleichtert; aber zu seinem Schrecken nimmt er nur zu bald wahr, dass der Hodensack und die benachbarten Theile anschwellen. Die teigige Geschwulst des Hodensacks belehrt den Wundarzt über das, was vorgefallen ist, und er muss den Versuch machen, mittelst grosser Einschnitte in die angeschwollenen Theile, den Kranken zu retten. Wird er aber erst dann gerufen, wenn die Haut des Hodensackes, des Penis oder des Unterleibes schon eine erysipelatöse, livide Farbe hat, dann ist wahrscheinlich Alles umsonst. Das Zellgewebe ist dann bereits abgestorben, und muss nebst der ganzen sie bedeckenden Haut durch Eiterung entfernt werden; der Kranke, überlebt jedoch diesen Prozess sehr selten. Es kommt sehr bald Brand hinzu; es bilden sich schwarze Stellen, das Fieber nimmt zu, und es stellen sich alle übrigen Symptome des Brandes ein. Das Aufhören des Schmerzes, die grosse Erschöpfung, der unaussprechliche Ausdruck von Angst im Gesichte, verbunden mit Klarheit des Bewusstseins belehren hinlänglich über die Beschaffenheit des Falles. Des Kranken sanguinische Hoffnungen auf Genesung werden durch dunkle Todesahnungen unterbrochen; er klagt darüber, dass ihm alle Gegenstände wie in eine blaue Wolke gehüllt erscheinen. Zuweilen sinkt er in Koma, und stirbt unter langsamen Delirien.

(Guthrie, a. a. O.)

die Lähmung der Blase, die bei einem bejahrten Subjekte eingetreten ist, Statt, so ist der Eintritt langsam, und es erreicht die Harnverhaltung meistentheils nur stufenweise ihren höchsten Grund; die täglich weiter um sich greifende Ausdehnung der Blase ist manchmal sehr lange Zeit vorhanden, ohne dass man ihr Dasein vermuthet, und ohne einen andern bemerkenswerthen Umstand, als ein etwas häufigeres Bedürfniss zu harnen: ja oft lassen die Kranken in einer gegebenen Zeit eben so viel Harn als die Menge des genossenen Getränkes beträgt: das Hypogastrium ist aufgetrieben, aber ohne Spannung, ohne Schmerz. Bei dem höchsten Grade dieser Harnverhaltung, wo die Sensibilität und die Kontraktilität der Blase gänzlich vernichtet sind, wird die Ausdehnung derselben ausserordentlich gross, und wenn der Harn noch abgeht, so hängt sein unwillkürlicher und fortwährender Abgang von der blossen Elastizität der Blasenwandungen ab.

Ursachen. Unter den so zahlreichen und mannigfaltigen Ursachen der Harnverhaltung in der Blase bestehen die einen in einem mehr oder weniger absoluten Aufgehobensein der kontraktilen Kraft dieses Organes, während die andern dem freien Abgange der Flüssigkeit an irgend einer Stelle ihres Verlaufes ein Hinderniss entgegenstellen, welches in manchen Fällen durch die stärksten Zusammenziehungen in der Blase und unter Beihülfe derer des Zwerchfells und der Bauchmuskeln nicht überwunden werden kann. Auf die erste von diesen beiden Ordnungen von Ursachen beziehen sich die verschiedenen Gattungen von Trägheit der Blase. Den ersten Platz nehmen hier die Lähmungen dieses Organes ein, sie mögen nun ihre Quelle in der Blase selbst, in den Nervencentris, aus denen sie ihr kontraktiles Vermögen bezieht, oder in den zahlreichen Nerven, die sie von ihnen erhält, ihre Quelle haben *). Hierauf kommen die Dis-

*) Bei der Ischuria vesicalis paralytica, an welche Roux hier erinnert, ist der Weg, auf welchem der Urin aus der Blase nach aussen gelangen soll, nicht gesperrt, sondern es mangelt der Blase an Kraft, den Urin auszutreiben. Mithin fehlen hier alle Zeichen der Entzündung oder des Krampfes, und der Katheter wird hier immer ohne Schwierigkeit einzubringen sein. Sehr häufig finden wir diese Art der Urinverhaltung bei alten Leuten, vorzugsweise bei Männern, wo die Urinblase nach und nach ihre Empfindlichkeit verliert, und sich nur erst dann zusammenzieht, wenn sie durch eine grosse Menge Harn ausgedehnt ist. Dadurch geschieht es aber auch, dass sich die Urinblase nie vollkommen entleert; täglich bleibt etwas mehr Urin in der Blase zurück, bis endlich kaum die Hälfte des darin befindlichen ausgeleert wird. Mit dem Dahinschwinden der Kontraktilität der Blase vermindert sich der bogenförmige Strahl, in welchem früher der Urin abging, ja zuletzt verliert das Individuum allen Willen über die Blase, so dass dasselbe trotz aller Anstrengung die letztere völlig zu entleeren nicht im Stande ist. Eine auf diese Weise sich ausbildende Ischuria paralytica kommt nur sehr

lokationen oder Brüche der Harnblase und manche organische Veränderungen dieses Eingeweides, dessen Wandungen in Folge seiner erlittenen Umwandlung, seiner Degeneration sich nicht mehr für die zur Austreibnng des Harnes nothwendige Zusammenziehung eignen. In Hinsicht der verschiedenen Entzündungen der Blase, finden im Allgemeinen bei denen der Blase und der benachbarten Organe mehr Strangurie und Blasentenesmen als eigentliche Harnverhaltung Statt*), wofern nicht der Blasenhals an der Entzündung Theil nimmt, oder durch irgend eine falsche Membran, als ein zufälliges und übrigens ziemlich seltenes Produkt der Entzündung der Blasenwandungen, verstopft ist.

Die Ursachen der zweiten Ordnung können die Harnverhaltung auf die eine oder andere Weise veranlassen, und zwar:

Einige von diesen Ursachen, die man äussere nennen könnte, wirken dadurch, dass sie den Blasenhals oder die Harnröhre komprimiren, indem sie die entgegengesetzten Wandungen dieses Kanals einander nähern, der dann für den Harn undurchgängig wird. Beim männlichen Geschlechte kann diese Kompression das Resultat der durch die Gegenwart verhärteter Fäkalmaterien, von Kothsteinen,

langsam zu Stande, die Blase dehnt sich allmählig aus, und bildet eine unschmerzhafte Geschwulst über der Schoossfuge, welche oft so gross wird, dass sie, zumal bei nicht völlig unterdrückter Harnexkretion, mit Wassersucht oder Schwangerschaft verwechselt werden kann. Beim Drucke auf sie fliesst der Urin durch die Harnröhre ab, ja auch schon der Druck der Bauchmuskeln und des Zwerchfells vermag ein Auströpfeln des Harns zu bewirken, wodurch der Schein einer fortbestehenden Urinexkretion entsteht; ein Umstand, der, wenn er obwaltet, der Krankheit den Namen der Ischuria paradoxa verschafft hat. Ausser einer Folge des wirklichen Alters sehen wir die Ischuria paralytica aber auch nicht selten bei jungen Greisen, die in Baccho et Venere zu viel gethan haben; dann aber auch bei jenen Personen, welche in Folge ihrer sitzenden Lebensart an Plethora abdominalis leiden, und endlich nicht selten auch bei Frauen, welche oft nur, aus übel angebrachtem Schaamgefühl den Urin zu lange zurückhalten. Als sekundäres Uebel kommt sie vor bei Krankheiten des Rückenmarks und des unteren Theils vom Rükkenmarkskanal, bei Geschwülsten in der Beckenhöhle, welche auf die Sakralnerven drücken u. s. w. Im letzteren Falle erstreckt sich jedoch gewöhnlich die Lähmung auch über die unteren Extremitäten. (Fränzel a. a. O.)

*) So wie sich eine Blasenentzündung als Folgeübel zu jeder Art von Ischurie gesellen kann, so kann dieselbe auch umgekehrt als Ursache der Harnverhaltung auftreten, und somit die Ischuria vesicalis inflammatoria begründen. In diesem Falle trägt die letztere alle Zeichen der Cystitis an sich, und ganz von selbst leuchtet daher ein, dass Prognose und Kur nur nach dem Grade und der Dauer der Entzündung gestellt und eingeleitet werden können. (Fränzel, a. a. O.)

fremden Körpern, bedingten ausserordentlichen Ausdehnung des Mastdarmes sein; sie kann auch die Folge von Geschwülsten im Hodensacke oder in der Substanz des Dammes sein, die von den benachbarten, knöchernen Parthieen entsprungen sind, oder durch weiche Theile, z. B. eine Sarkozele, eine Hydrozele, einen Bruch, die ein sehr grosses Volumen erreicht haben, Abszesse, Depots, Ergüsse, Harnsteine u. s. w. gebildet werden.

Andere Ursachen der Harnverhaltung in der Blase bewirken die Verstopfung des Kanals. In diese Klasse gehören die verschiedenen, von aussen gekommenen, oder in den Harnwegen entwickelten, fremden Körper, sie mögen nun in der Harnröhre oder in dem Blasenhalse stecken, oder endlich auch, indem sie habituell in der Höhle der Blase verweilen, und so viel Beweglichkeit haben, dass sie gegen die innere Oeffnung der Harnröhre getrieben werden, und sie mehr oder weniger vollkommen verstopfen können. Die gewöhnlichsten sind Schwämme der Blase, Hydatiden, Blutkoagula, verdickte Mukositäten oder falsche Membranen, Stückchen von Bougies, Kathetern u. s. w.

2. Ischuria urethralis. Auch bei ihr kann der Urin aus der Blase nicht entfernt werden, weshalb Alles von Ischuria vesicalis bereits Gesagte auch von dieser gilt, nur dass die Ursache der gehinderten Ausleerung hier nicht in der Blase selbst, sondern in der Harnröhre und deren Umgebung liegt. Entzündung der Harnröhre, Strikturen derselben *), Varikosität ihrer Gefässe, polypöse und sar-

*) Bei Striktur der Harnröhre ist der Kranke in Gefahr jeden Augenblick eine vollkommene Harnverhaltung zu bekommen. Dieser Zufall tritt besonders ein nach einem Exzesse in den Freuden der Tafel, oder in geschlechtlichen Genüssen, in Folge ungewohnter, beschwerlicher Arbeit nach einem Wege, den man entweder zu Fuss oder zu Pferde gemacht hat. In allen diesen Fällen wird die Zirkulation aufgeregt, und es sondert daher die hinter der Verengerung immer kranke Schleimhaut der Harnröhre eine grössere Menge von wirklichem Schleime ab. Häuft sich dieser Schleim in der Verengerung an, welche noch dazu durch den Andrang der Flüssigkeiten geschwollen ist, so verschliesst sie die Oeffnung ganz und gar, und verhindert von nun an völlig den Ausfluss des Urins. Dies ist die gewöhnlichste Ursache von Harnverhaltung; denn der Kanal ist, wie man sich leicht überzeugen kann, und wie es Amussat in seinen Vorlesungen häufig gezeigt hat, nie vollkommen verwachsen; aber sein Durchmesser kann wohl so sehr vermindert sein, dass sich auch nicht mehr die dünnste Sonde einführen lässt. Es ist leicht zu begreifen, dass dann durch das Dazwischenliegen irgend eines fremden Körpers, eine Harnverhaltung veranlasst werden könne, die Konsistenz dieses Körpers mag sein, welche sie wolle.

Wenn die vollkommene Harnverhaltung durch Verengerung bei einem jungen Manne oder bei einem noch aller seiner Kräfte sich erfreuenden

komatöse Entartungen der Schleimhaut, und endlich fremde, den Durchgang des Urins versperrende Körper in derselben, so wie Entzündung, Anschwellung und Verhärtung der Prostata, wodurch die Harnröhre zusammengedrückt wird, sind die gewöhnlichen ursächlichen Momente der Krankheit.

3. **Ischuria renalis et ureterica.** Halten wir den Begriff des Zurückhaltens eines bereits ausgeschiedenen Urins fest, so unterscheidet sich die Krankheit ganz von selbst von der Anuria s. Suppressio urinae, jenes pathologischen Zustandes, wo die Absonderung des Urins an und für sich aufgehoben ist; ebenso leuchtet aber auch ein, dass man die Ursache der Ischuria renalis nie in der Nierensubstanz, immer aber im Nierenbecken wird suchen müssen. In der Mehrzahl der Fälle ist es ein Schleimgerinnsel, ein Blutpfropf, oder auch ein Stein, welcher den Anfang des Harnleiters verschliesst, und und so jenen Abfluss des Urins in den letzteren hindert. Dasselbe gilt auch von der Ischuria ureterica. Da jedoch derartige Hindernisse beide Harnleiter selten gleichzeitig betreffen, so ist auch eben so selten diese Ischurie eine vollständige, deshalb aber auch das Erkennen der Krankheit immer sehr schwer. Die nächsten Folgen einer solchen Harnverhaltung sind Anhäufung des Urins oberhalb der unwegsam gewordenen Stelle und Ausdehnung der betreffenden Theile. Dabei

Greise eintritt, so ist gar nichts Peinlicheres und Traurigeres zu sehen, als die Symptome, welche einen solchen Zufall alsdann begleiten; der Kranke greift nach Allem, was um ihn herum steht, um einen Stützpunkt zu bekommen; er nimmt alle mögliche Stellungen an, welche das Zusammenziehen der Muskeln begünstigen, durch welche der Urin ausgetrieben wird. Sein Gesicht belebt sich, die Augen werden funkelnd, der Puls schlägt schnell und stark, alle seine Muskeln spannen sich hart an, der Penis kommt in Erektion, die Eichel, trocken aussehend, nimmt eine violette Färbung an, und ein tiefer, stechender und schiessender Schmerz, der sich bis zur Harnröhrenmündung erstreckt, entsteht in der Blasengegend und in dem ganzen Verlaufe der Harnröhre. Bisweilen bildet sich eine Geschwulst durch Erweiterung des Kanals hinter der Verengerung, und diese macht alsdann einen Vorsprung an dem Perinäum. Wenn, aller seiner Anstrengungen ungeachtet, der Kranke auch nicht einen Tropfen Urin von sich geben kann, so knirscht er mit den Zähnen, stampft den Boden mit seinen Füssen, es fliessen unwillkürlich Thränen aus seinen Augen, und in seiner Verzweiflung fleht er bei seiner Umgebung um Hülfe; endlich, übermannt von Ermattung, von Schweiss bedeckt, begiebt er sich zu Bett, wo er vergeblich Ruhe sucht; von brennendem Durste gequält, wagt er nicht diesen zu löschen, aus Furcht die Ueberfüllung der Blase zu steigern. Bald durch Schmerz angetrieben, erhebt er sich wieder, erschöpft sich abermals mit erfolglosen Anstrengungen, bis er endlich durch ärztliche Hülfe aus dieser traurigen und bejammernswerthen Lage befreit wird. (Amussat, a. a. O.)

klagt der Kranke nur über einen mehr oder weniger heftigen, drükkenden, stechenden Schmerz, welcher sich von der Nierengegend nach abwärts erstreckt, und beim Bewegen des Körpers zunimmt; oft zeigen sich aber auch alle Symptome der Entzündung und des Krampfes. Im Anfange des Krankseins ist die Ausleerung des Harns geringer, bald aber wird durch die vikariirende Thätigkeit der andern Niere die natürliche Menge Harn wieder ausgeschieden, und das Leiden wird ohne besondere Nachtheile für den Gesammtorganismus von dem Kranken eine lange Reihe von Jahren ertragen. Anders verhält sich jedoch die Sache, wenn auch der andere Harnleiter unwegsam wird, oder wenn durch den fortdauernden Reiz eine Entzündung des einfach erkrankten sich hinzugesellt, die dann selten in Eiterung, gewöhnlich aber in Brand übergeht, und ein Bersten der Theile, so wie eine Ergiessung des Urins ins Zellgewebe oder in die Unterleibshöhle nach sich zieht, in welchem letztern Falle der Tod sehr bald erfolgt, während im erstern Harnabszesse und Harnfisteln das Leben langsam untergraben. Nur in den seltnern Fällen wird der sich in seiner Mischung ohnedies schon verändernde Harn von den Nieren wieder resorbirt (Ischuria suppleta), wo dann eine Febris putrida, begleitet vom Erbrechen, urinösem Schweisse u. s. w., entsteht, und den Tod des Kranken ebenfalls schnell herbeiführt.

Behandlung. Bei jeder Harnverhaltung ist die Anzeige positiv: man muss zur Entleerung der Flüssigkeit schreiten; bloss in manchen Fällen muss die Entleerung der Blase unverzüglich vor sich gehen, während diese Ausleerung unter andern Umständen einen mehr oder weniger langen Aufschub verträgt. Uebrigens wird dieser so oft dringenden Anzeige auf verschiedene Weise genügt; je nach den Fällen hat man:

1) durch passende Mittel die Ursache der Harnverhaltung zu bekämpfen, wenn sie nicht in einem unbeweglichen Hindernisse besteht;

2) eine unbewegliche Ursache auf der Stelle zu entfernen oder zu zerstören;

3) ein Hinderniss zu überwinden, oder auch die Thätigkeit der Blase durch den nicht forzirten oder forzirten Katheterismus zu ersetzen, wenn die Entfernung oder Zerstörung der Ursache der Harnverhaltung zu langwierig wäre;

4) endlich in den dringendsten Fällen momentan dem Harne einen künstlichen Weg durch den Blasenstich zu eröffnen.

Da die Harnverhaltung meist nur eine symptomatische Krankheit ist, so dürfte es ganz zweckmässig erscheinen, sie nur dadurch anzugreifen, dass man ihre Ursache zu zerstören sucht; allein es ist nicht immer möglich, einen so rationellen Gang zu verfolgen; es ist dieses nur auf die Fälle anwendbar, wo die Zufälle nicht sehr dringend sind, oder auch auf die, wo es möglich ist, die Ursache der Krank-

heit auf der Stelle zu entfernen; ein solcher ist z. B. der, wo es sich um dem Verweilen des Harnes in der Blase ein Ende zu machen, nur darum handelt, dass man die Kompression oder die Verstopfung des Blasenhalses und der Harnröhre dadurch beseitigt, dass man die Ursache des Druckes entfernt, oder die in den Harnwegen steckenden fremden Körper auszieht.

In den meisten Fällen aber dürfte die Zerstörung der Ursache eine zu lange Zeit erfordern; auch sind die Zufälle, denen der Kranke Preis gegeben ist, so dringend, und jeder Augenblick Verzug in der Ausleerung des Harnes vermehrt ihre Gefahr so bedeutend, dass man vor allen Dingen auf irgend eine Weise die Ausdehnung der Blase aufhören lassen muss; nur erst, nachdem diese dringende Anzeige erfüllt worden ist, kann man die Ursache der Harnverhaltung durch eine konsekutive, der besondern Natur dieser Ursache angepasste Behandlung zu bekämpfen und zu zerstören suchen. Handelt es sich z. B. um eine, durch die Lähmung der Blase bewirkte, Harnverhaltung, so muss man vor allen Dingen zu dem ausleerenden Katheterismus schreiten; nachdem aber der Urin ausgeleert worden ist, und man für den Abfluss desjenigen, der unaufhörlich in diesem Organe anlangt, gesorgt hat, so muss man sich mit den Mitteln beschäftigen, der Blase ihre verlorene kontraktile Kraft wiederzugeben *).

*) Die Behandlung der Ischuria paralytica verlangt vor allen Dingen Befreiung der Blase von dem sie widernatürlich ausdehnenden Harn, und dann Herstellung ihres natürlichen Tonus. Liegen jedoch die ursächlichen Momente als Krankheiten des Rückenmarks, der Wirbelsäule u. s. w. ausserhalb der Blase, so versteht es sich von selbst, dass deren Hinwegräumung, oder wenigstens ihr Dasein für die Blase unschädlich zu machen, versucht werden muss. Die erste Anzeige erreicht man am sichersten durch die Einbringung eines Katheters. Je früher und je öfter dies geschieht, um so weniger verliert die Blase an Spannkraft, und um so mehr hat man Hoffnung die Krankheit zu beseitigen. Man wiederhole deshalb auch die Applikation des Instruments, so oft sich nur die Blase einigermaassen gefüllt zeigt, wenn man es nicht vorziehen sollte, einen elastischen Katheter liegen zu lassen, dessen äusseres, mit einem Stöpsel verschlossenes Ende man dann alle 3—4 Stunden öffnet. Unter den Nachtheilen, welche ein Liegenlassen des Katheters mit sich führt, steht oben an eine fortgesetzte Reizung der Blasenwände, welche bis zu einem gewissen Grade zwar vortheilhaft sein könnte, zu lange fortgesetzt jedoch Schmerzen veranlassen dürfte; deshalb ist es am besten, wenn man dem Kranken selbst eine Fertigkeit in Einlegung des Instruments beibringt, welche hier um so leichter zu erreichen ist, als der Einführung kein Hinderniss im Wege steht. Das Katheterisiren setzt man übrigens so lange fort, bis der Urin durch den Katheter in einem stärkeren Bogen wieder abfliesst; ein Zeichen, worauf man freilich bei alten Leuten bis zum Tode gewöhnlich vergeblich wartet. Der zweiten Anzeige, der

Ist die Trägheit der Blase die Folge einer zu starken Ausdehnung derselben bei einem jungen Subjekte, welches zu lange Zeit dem Bedürfnisse, seinen Harn zu lassen, widerstanden hat, so ist die Einbringung eines Katheters das erste Mittel, zu dem man dann seine Zuflucht zu nehmen hat; denn, indem man den Blasenwandungen gestattet, sich wieder zusammenzuziehen, giebt man ihnen ihr kontraktiles Vermögen wieder, welches nur durch die Ausdehnung gefesselt war, und macht der Krankheit, die am gewöhnlichsten nicht wieder zum Vorschein kommt, ein Ende. Allein bei der Trägheit der Blase in Folge einer mehr oder weniger vollkommenen Lähmung dieses Organs ist es weit schwieriger ihm seine oft für immer vernichtete Sensibilität und Kontraktilität wieder zu verschaffen. Man muss zuerst, wie im vorigen Falle, zur Ausleerung des Harnes schreiten, und sodann eine neue Ausdehnung der Blase dadurch verhindern, dass man entweder einen Katheter beständig in diesem Organe liegen lässt, oder in mehr oder weniger nahen Intervallen den ausleerenden Katheterismus wiederholt. Reicht dieses zur Wiederherstellung der Thätigkeit der Blase nicht aus, so muss man eine allgemeine und örtliche, tonische Behandlung in Gebrauch ziehen, die kalten Bäder, die Meerbäder, oder die der schwefel- oder eisenhaltigen Mineralwässer anwenden, eine ausgewählte und saftige Diät, die verschiedenen Chinapräparate, reizende Einreibungen in die Oberschenkel, den Bauch und das Hypogastrium verordnen, und auf die nämlichen Theile fliegende Vesikatorien anbringen. Wenn diese Mittel einen glücklichen Erfolg haben, wenn der Strahl des Harnes an Kraft zunimmt, wenn täglich eine grössere Parthie desselben zwischen dem Katheter und

Wiederherstellung der gehörigen Muskel- und Spannkraft der Blase sucht man durch die innere Anwendung derjenigen Mittel zu entsprechen, welche als spezifike Reize auf die Harnwerkzeuge bekannt sind: Wachholder, Bärentraube, die natürlichen Balsame, das Oleum animale Dippelii, die Arnica, Sabina, der Kampher, die spanischen Fliegen u. s. w., welche Mittel man später mit tonisch-aromatischen vertauscht. Aeusserlich dagegen wendet man die Kälte an, in Form der Umschläge und Waschungen auf die Schamgegend und das Mittelfleisch, in Form der Klystire, der Douche auf die Blasengegend und das Kreuzbein, in Form der Injektionen in die Blase selbst; macht Einreibungen von erregenden, flüchtigen Salben mit Kantharidentinktur, Salmiakgeist, Spiritus Serpylli, Terpenthinöl, Steinöl und ätherischen Oelen in die schon genannten Gegenden, legt Blasenpflaster, und verordnet Injektionen in die Blase aus Aufgüssen von aromatischen Kräutern, an deren Stelle man später adstringirende Mittel, China u. s. w. setzt. Auch die Elektrizität und der Galvanismus ist empfohlen worden. Gegen die Ischurie der Alten soll sich die Phosphorsäure (Valentin) einigemal ganz besonders wirksam gezeigt haben. (Fränzel, a. a. O.)

dem Kanale ausfliesst, so kann man ihren Gebrauch fortsetzen, und nur erst nach einer vollkommenen Heilung damit aufhören.

Bei Entzündung des Blasenhalses und der Blase selbst muss man eine kräftige Antiphlogose in Gebrauch ziehen, und den ausleerenden Katheterismus so oft, als es nothwendig ist, wiederholen. Daher mache man eine im Verhältniss zu den Kräften des Individuums stehende Aderlässe, wovon man sich nicht durch die Abgeschlagenheit, in welche der Kranke durch die Schmerzen versetzt wird, abhalten lassen darf. Die lange Zeit fortgesetzten lauwarmen Bäder nehmen unmittelbar nach der Entleerung der Gefässe den ersten Platz mit ein; hauptsächlich aber sind die Sitzbäder hervorzuheben; man kann sie durch Abkochung mancher schleimiger Substanzen, z. B. der Malvenblätter, der Altheewurzel, der Leinsaamen erweichend machen. Die Klystire von der nämlichen Natur gewähren ebenfalls einen wahren Nutzen, man muss sie oft, aber in geringer Quantität, wiederholen. Die Diät und die innern Mittel, welche sich nach den verschiedenen Krankheitsursachen richten, sind bereits unter den Entzündungen angeführt. Die beunruhigende Nebenerscheinung der Harnverhaltung wird durch den Katheterismus beseitigt, wobei nur die Rücksicht zu nehmen ist, dass die entzündlichen Erscheinungen nicht vermehrt werden dürften. Das Liegenbleiben des Katheters hängt von einer Menge individueller Umstände ab; man muss sowohl auf die allgemeine Sensibilität des Kranken, als auf den Zustand des affizirten Organs seine Aufmerksamkeit richten. Der Katheter kann in der Blase in allen den Fällen liegen bleiben, wo seine Gegenwart die entzündlichen Erscheinungen nicht beträchtlich vermehrt, und vorzüglich, wenn die Einbringung desselben mit Schwierigkeiten verbunden war. Man thut dagegen besser, ihn bloss momentweise darin liegen zu lassen, wenn der Kanal der Harnröhre unversehrt und von einem grossen Durchmesser zu sein, und das Hinderniss ganz am Halse oder an der Mündung der Blase stattzufinden scheint.

Starker Druck auf den Blasenhals verlangt Entfernung der Ursache des Druckes, so wie fremde Körper das gegen sie überhaupt anzuwendende Verfahren.

Die Harnverhaltungen durch Zusammenschnürung oder Verengerung des Kanals, durch die der Harn gehen muss, sind unter allen die, welche am schwierigsten zu behandeln sind, und welche die geschicktesten und andauerndsten Hülfsleistungen erfordern. Die Heilung kann nur durch die vollkommene oder beinahe vollkommene Wiederherstellung des natürlichen Durchmessers der verengerten Wege erzielt werden, und man hat für diese Fälle besonders den forzirten Katheterismus oft in Anwendung gebracht*), so wie es auch für

*) Bei dieser Art des Katheterismus hat man den Zweck in der Mitte

diese Fälle, und wenn das Hinderniss ganz unübersteigbar ist, wie es z. B. eine vollkommene Obliteration des Kanales sein dürfte, zweckmässig und selbst unerlässlich nothwendig ist, den Blasenstich zu verrichten. Diese Operation besteht darin, dass man dem Harne mittelst eines Troicarts, den man in die Blase durch die sie bedeckenden Weichtheile einstösst, einen künstlichen Weg bahnt. Wenn man sie mit dem Katheterismus in Beziehung auf die Schwierigkeiten, bei der Ausführung der einen oder der andern dieser beiden Operationen in den auf's Höchste gestiegenen Fällen von Verengerung der Harnröhre und des Blasenhalses vergleicht, so bietet der Blasenstich einen unermesslichen Vortheil dar; nichts ist leichter als diese Operation, vorzüglich wenn man unter den verschiedenen Methoden die hypogastrische Punktion auswählt. Der Blasenstich bewirkt ebenso wie der Katheterismus die Ausleerung des Harnes, und macht den Qualen des Kranken ein Ende.

Die Erörterung der Operationsmethoden und der Vorzüge der einen vor der andern gehört in das Gebiet der Chirurgie, weshalb wir dahin verweisen müssen und nur noch Einiges über die therapeutische Behandlung der Ischuria vesicalis spasmodica anreihen.

Bei der sogenannten krampfhaften Ischurie der Blase benutzen wir die eigentlichen Antispasmodica, wozu wir warme Umschläge von Kamillen, Cicuta, Hyoscyamus, Belladonna u. s. w. auf das Mittelfleisch und die Blasengegend benutzen; Einreibungen flüchtiger Salben mit Opium und Hyoscyamus; Klystire von Kamillen, Asa foetida, Opium, und nach Earle von einem Tabaksaufguss; warme Halbbäder, Dampfbäder u. s. w. Innerlich giebt man Oelemulsionen mit Opium, Dover'sches Pulver, das Lycopodium, und lässt dabei lauwarme, schleimige Getränke geniessen. In letzterer Hinsicht warne man den Kranken jedoch vor einem zu reichlichen Genuss, damit durch eine übermässige Anfüllung der Blase das Uebelbefinden desselben nicht

des natürlichen Weges sich einen künstlichen Weg zu bahnen. Um diesen Zweck zu erreichen, bedient man sich eines gekrümmten, silbernen Katheters mit sehr dicken Wänden und einem minder oder mehr zugespitzten Schnabel, je nach der grösseren oder geringeren Resistenz, welche der Operateur zu finden glaubt. Dieser Katheter hat den Namen eines „konischen Katheters" erhalten, und ist besonders von Boyer gerühmt worden. Die Nachtheile des konischen Katheters und die Gefahren, welche den forzirten Katheterismus begleiten, sind heut zu Tage so anerkannt, dass bloss sehr wenige Aerzte noch aufzufinden sind, welche nicht ganz und gar Verzicht darauf geleistet haben. Diese Art des Katheterismus ist in der That nichts als eine wahre Punktion der Blase durch die Harnröhre, eine Punktion, welche weit schwieriger und gefahrvoller ist, als diejenige, welche sonst ober- oder unterhalb des Schaambogens verrichtet wird.

(Amussat, a. a. O.)

vermehrt werde. Als untrügliches Mittel empfiehlt Kieser ein Liniment aus einem Loth Terpenthinöl mit zwei Quentchen frischen Eigelbs und 6 Unzen Pfeffermünzwasser, welches er in's Mittelfleisch einreiben liess. Nach Richter sollen aber folgende Pillen den Urin oft sehr schnell in Fluss bringen:

℞ Gm. asae foetid. ʒß, Pulv. rad. Ipecacuanh., Op. pur., Ol. menth. piper. āā gr. iv. M. f. pil. pond. gr. ij. Consp. c. sem. Lycop. S. Täglich 3 Mal 10 Stück.

Als Hausmittel sind in einen gewissen Ruf gekommen: das Setzen mit den entblössten Nates auf einen kalten Stein, und das Umschlagen der frischen Haut von einem Ei um die Eichel.

Bei der Ischuria urethralis richtet sich Prognose und Kur nach den Veranlassungen der Ueberfüllung der Blase mit Urin. Ist die Ursache entfernt, so ist auch die Krankheit gehoben. Als Palliativmittel ist auch hier das Einbringen eines Katheters, wofern es an und für sich nur ausführbar ist, zu betrachten. Ist jedoch die Einlegung eines Katheters unmöglich, und wächst dagegen die Gefahr, so ist auch hier der Blasenstich ungesäumt vorzunehmen.

Die Behandlung der Ischuria renalis et uretherica ist immer nur eine symptomatische, sich nach dem Karakter der begleitenden Zufälle richtende. Walten daher die Symptome der Entzündung vor, so nehmen wir unsere Zuflucht zu den entzündungswidrigen Mitteln, mit denen wir bei grossem Schmerze Sedativa verbinden; bei mehr krampfhaften Zufällen geben wir dagegen Anodyna gleich vom Anfang an. Die innern Mittel unterstützt man durch dem Zwecke entsprechende Bäder, Umschläge und Klystire. In den leichteren Fällen, und namentlich, wenn keine entzündlichen Zufälle vorhanden sind, hat man, um das Herabsteigen eines Steins in den Harnleiter zu befördern, wohl auch erschütternde Bewegungen durch Reiten, Erbrechen u. s. w. anempfohlen, und zuweilen mit Nutzen versucht.

Schliesslich mögen wir unsern Lesern die von ächt praktischem Geiste zeugenden Beobachtungen über Harnverhaltung von Dr. P. J. Schneider, Grossherzogl. Badenschem Medicinalrathe und Physikus des Oberamts Offenburg, nicht vorenthalten, die wir, wie wir sie fanden, hier mittheilen (aus Casper's Wochenschrift, 1839, No. 12, S. 186).

Eine der lästigsten, schmerzlichsten und selbst bedenklichsten Krankheiten des höhern, namentlich des Greisenalters, besonders beim männlichen Geschlechte, ist die bei ihm so häufig und nur gar zu leicht eintretende Harnverhaltung. Denn erfreut sich der im höhern Alter bereits schon vorgerückte Mann einer sonst ungetrübten und dauerhaften Gesundheit, so treten erfahrungsmässig bei ihm gar zu leicht, besonders auf Erkältungen, ancherlei Harnbeschwerden, Dysurie, Strangurie, besonders aber völlige

Harnverhaltung ein, die, meist von den qualvollsten Schmerzen begleitet, den armen Kranken Tag und Nacht foltert, ihm nicht einen Augenblick Ruhe vergönnt, jeden erquickenden Schlaf ihm entweder verkümmert, oder gänzlich raubt, seine Esslust gänzlich vernichtet, und quälenden Durst erzeugt, den er jedoch aus dem Grunde nicht zu befriedigen wagt, weil dadurch die Harnblase noch mehr angefüllt und ausgedehnt zu werden pflegt, wodurch der vergebliche und schmerzensvolle Drang zum Harnlassen immer stärker und lebhafter, und zuletzt ganz und gar unerträglich wird. Zuletzt gesellt sich noch Fieber hinzu, welches den ohnehin geringen Kräftevorrath rasch aufzehrt, und so den Kranken an den Rand des Grabes, ja in dieses wirklich bringt, und zwar entweder durch Brand oder Lähmung der Blase. Haben diese schmerzvollen Harnbeschwerden überhaupt schon Tage oder gar Wochen lang — nachdem indess der Katheter fleissig applizirt worden war — angehalten, so fliesst der Harn alsdann nicht selten tropfenweise und meist unter geringerem und stärkerem Brennen ab, und der Kranke liegt im Bette entweder immer nass, oder ist stets mit einem nassen Hemde und Beinkleidern bekleidet, wodurch eine neue und andauernde Gelegenheitsursache zu wiederholten Erkältungen im Zimmer auf ihn einwirkt, und wobei er, trotz der sorgfältigsten Rücksichtsnahme auf Reinlichkeit, von einer oft wahrhaft unerträglich ammoniakalisch-mephitischen Atmosphäre umgeben zu sein pflegt, indess der fortan höchst übelriechende penetrante Harn in der Regel trübe, molkig, braunröthlich, fettig, flockig, stark sedimentös und mit grössern oder kleinern Blutklümpchen und Blutgerinnseln untermischt ist, wie denn mit demselben nicht selten wirkliches hellröthliches Blut bald in geringerer Quantität unter meist unsäglichen Schmerzen abzugehen pflegt, wodurch die Angst des Kranken häufig entsetzlich gesteigert wird.

Dieses insidiöse Uebel ergreift seinen Beobachtungen zufolge eben so gut und eben so häufig ältere Männer von strengen Sitten und untadelhafter Lebensweise, als Bacchanten und frühzeitig abgewelkte und durch Ausschweifungen aller Art entnervte, älteren Subjekte, weit seltner jedoch das weibliche Geschlecht.

Unter den Gelegenheitsursachen fand S. bisher die Erkältung als die fruchtbarste und häufigste, was in der Natur der Sache um so mehr begründet zu sein scheint, als die natürliche Wärme, der Lebensturgor, und das Ausströmen der Lebenskraft von den Centralherden des Lebens nach der Peripherie und der Aussenwelt hin, sich im höhern Alter naturgemäss eben in dem Verhältnisse vermindert und abnimmt, wie die Jahre zunehmen.

Früher war ich der Ansicht, dass solche Erkältungen am meisten und natürlichsten einen Reizungs- oder subacuten Entzündungszustand in der das uropoëtische System, namentlich aber die Harnblase auskleidenden Schleimhaut veranlassen müssten, wonach S. auch seine Behandlung richtete, indem er z. B. wiederholt Blutegel an den After, das Mittelfleisch und auf die Blasengegend, erweichende Kataplasmen ex Specieb. emollient. cum Herb. Hyoscyami et Cicutae in Milch oder Seifenwasser gekocht, die aber kaum einige Stunden ertragen wurden, warme, ganze und Halbbäder, ölige und krampfstillende Klystire, Emulsionen aus Mandelöl, schleimige Arzneien mit dem so gepriesenen Pulv. Semin. Lycopodii (welches ihm auch noch nich ein einziges Mal offenbar erspriessliche Dienste leistete), Dower'sche Pul-

ver ohne Salze und mit und ohne kleine Dosen Kampher, welche Verbindung mir noch am meisten gut zu bekommen schien, u. s. w. zu Hülfe nahm, dabei auf alle erdenkliche Weise verstärkte Transpiration zu erzielen suchte, demulzirende Getränke bei streng geregelter Diät verordnete; allein S. muss der Wahrheit gemäss betheuern, dass hierbei eine meist lange und schmerzensreiche Zeit verging, bis einige wohlthätige Erleichterung und zuletzt offenbarer Stillstand der dringendsten Zufälle eintrat, indess die fleissige Applikation des Katheters immerhin das Hauptmittel blieb, wodurch leider aber nicht selten, namentlich bei dessen länger fortgesetztem Gebrauche, eine fatale Reizung der Harnröhre verursacht wurde, anderer mitunter eingetretener, höchst unangenehmer Zufälle nicht einmal weiter zu gedenken!

In dieser misslichen Lage, in welcher S. sich früher mehreremal befand, fielen ihm vor zwei Jahren Conradi's Pillen gegen Strangurie und andere krampfhafte Beschwerden ein, und S. verordnete sie ex juvantibus et nocentibus in einer schon seit vier Wochen vergeblich von ihm behandelten Harnverhaltung bei einem Greise von 70 Jahren auf folgende Art:

℞ G. Asae foetid. Unc. dimid., Pulv. Rad. Ipecacuanh., Pulv. Opii, Olei Menth. pp. āā gr. ij. M. f. Massa c. Mulicag. g. arab. q. s. ut f. p. pond. gr. ij. Consp. Pulv. Rad. Liquirit. D. in Vitr. obturat. S. Morgens, Mittags und Abends jedesmal 10 Stück auf einmal zu nehmen.

Kaum hatte der Kranke innerhalb 24 Stunden 30 Pillen genommen, als er einen sehr merklichen Nachlass der lästigsten Beschwerden empfand, nach 48 Stunden seinen trüben, dicken, rothbraunen, mit Blutgerinnsel vermischten und unerträglich ammoniakalisch riechenden Harn zu seiner lebhaftesten Freude und frei von Beschwerden freiwillig ablassen konnte, bloss nur noch einige Tage lang etwas Brennen in der ganzen Harnröhre nach abgelassenem Urine empfand, und nach Verlauf von acht Tagen, während welcher Zeit die Applikation des Katheters nicht mehr nöthig war, als völlig geheilt entlassen wurde.

Mit grossem Vergnügen erinnert S. sich jetzt mehrerer, sehr interessanter, derartiger Fälle aus der jüngsten Zeit, welche durch den schleunigen Gebrauch obiger Pillen innerhalb 24 bis 36 Stunden vollkommen beseitigt wurden. Namentlich wurde im Februar 1837 ein 66 Jahre alter, mit einem beträchtlichen und veralteten Leistenbruche befallener Freiherr von der Influenza entsetzlich mitgenommen. Plötzlich verschwand diese, und es trat augenblicklich, und wie es ihm schien per metaschematismum, eine solche unerträglich schmerzhafte und völlige Harnverhaltung ein, dass nur die schleunigste Applikation des Katheters momentane Hülfe gewährte. So ging dieses Uebel trotz aller Blutegel, Dampf- und Wasserbäder, trotz des Kalomels mit Opium und Kampher, trotz erweichender Ueberschläge, trotz öliger Emulsionen mit und ohne Opium u. s. w. seinen verderblichen Gang fort, das noch durch wiederholte Inkarzerationen des Bruchs in Folge des unausgesetzten Dranges zum Harnlassen, so wie durch eine förmliche Phimosis, durch häufiges Katheterisiren wahrscheinlich verursacht, bis fast zur Verzweiflung gesteigert worden war. Jetzt, da der Kranke sterben zu müssen glaubte, seine letzten Verfügungen getroffen, seine zahlreiche, tief um ihn bekümmerte Familie um sich her versammelt gehabt hatte, und den Eintritt des Todes jeden Augenblick befürchtete, jetzt verordnete S. obige Pillen, ohne Hoff-

nung auf Besserung. Nach 18 Stunden kam ein Bote zu ihm geritten, mit einem von dem Kranken geschriebenen Billet, dass er sich nun gerettet fühle, indem er auf die dritte Dosis der Pillen einen furchtbaren Drang zum Harnen empfunden hätte, den er auch gleich nachher freiwillig hätte ablassen können. Von diesem Augenblicke an verschwanden nach und nach alle übrigen Harnbeschwerden, und der Kranke blieb bis auf diesen Augenblick von allen derartigen Leiden völlig befreit. Aehnliche wahrhaft überraschende Erfahrungen machte S. erst vor wenigen Monaten, und glaubt daher, dass die Erkältungen bei Greisen in der Regel weit weniger einen subinflammatorischen Zustand der Blase, als vielmehr Krampf in derselben zu veranlassen pflegen, welcher sodann durch obige, fast spezifik zu nennende Pillenmasse unglaublich schnell und vollkommen geheilt werden kann.

Zwei andere, hierher gehörige Fälle darf S. nicht übergehen. Der erste betrifft einen 20 Jahre alten und durch vieljährige Onanie so zerrütteten Menschen vom Lande, dass er in hohem Grade geschwächt, abgewelkt und entnervt einem Greise glich, welcher seit dem Monat Juli 1836 bis zum Februar 1837 bald an Mictus cruentus, bald an Dysurie, bald an Ischurie, bald an Strangurie, am häufigsten aber an völliger Retentio urinae litt, und eine Menge von Heilmitteln von Aerzten und Laien vergebens dagegen gebrauchte. Indess trieb dieser junge Sünder trotz des strengsten Verbots nach wie vor sein altes, ihm zur blinden Gewohnheit gewordenes Laster mit möglichster Schlauheit fort, wodurch, wie S. vermuthet, alle seitherigen Heilversuche vereitelt worden sein mussten.

Als er ihm im Monat März 1837 vorgestellt wurde, überzeugte er sich nach und nach, dass weder Sand, Gries, noch Steine zugegen waren, und niemals syphilitische Affektion Statt gefunden hatte. Die Mündung der Harnröhre war entzündet, die Harnröhre selber schien etwas verengert, die Leibesöffnung war unausgesetzt hartnäckig verstopft, die Esslust gänzlich vernichtet, der Durst sehr krankhaft gesteigert, die Haut wie pergamentartig anzufühlen. Fieber war jedoch nicht zugegen. Seine Harnbeschwerden nur bloss für Folge krankhaft gesteigerter Sensibilität des uropoëtischen Systems erkennend, die sich so leicht mit Krampf zu vergesellschaften, oder diesen zu bedingen pflegen, verordnete S. zuerst kühlende Abführungen zur Reinigung der ersten Wege, hierauf Pulv. Doveri mit Kampher, warme Bäder, krampfstillende Einreibungen, strenge Milchdiät und zweckmässiges Regimen; als aber der Krankheitszustand sich hierauf nicht merklich bessern wollte, obige Pillen, die ihm so gut zusagten, dass er nach vier Wochen schon grösstentheils von den meisten Harnbeschwerden erlöst war, sich seither ziemlich wohl befand, und seine gewohnten Geschäfte wieder verrichten konnte, seit drei Wochen aber wieder in das Uebel verfiel, welches er sich durch grobe Sünden gegen Diät und Regimen, so wie neuerdings wieder durch Onanie zuzog, weswegen S. gleich wieder den standhaften Gebrauch obiger Pillen nebst gehöriger Lebensweise anordnete, und erfuhr, dass er sich bereits schon wieder viel besser befände.

Der zweite Fall betrifft einen 60 Jahre alten Mann von schwächlicher Konstitution und phthisischen Habitus. Als Bauerknecht von Jugend an zur strengen Arbeit erzogen, ward er in seinem 20sten Jahre Soldat und später Bedienter bei einer Herrschaft, worauf er sich in seinem 36sten Jahre ver-

heirathete, keine Nachkommen zeugte, und nun fortan an verschiedenartigen Harnbeschwerden litt, die jedoch Pausen von vier bis sechs Monaten machten. Früher der Venus sehr ergeben, liebte er auch die geistigen Getränke sehr. Indess arbeitete er unausgesetzt fort, und suchte in seinem höhern Alter durch strenge Diät und Regimen seine Harnbeschwerden bestmöglichst zu mildern. Diese karakterisirten sich durch folgende Erscheinungen: Der Kranke fühlte fast unaufhörlich ein stumpfes und schmerzhaftes Ziehen und Reissen in beiden Nierengegenden, und liess dieses oft äusserst schmerzhafte Gefühl nach, so stellte sich gleich darauf ein ganz ähnliches in der Blasengegend ein, mit unausgesetztem Drange zum Harnen, welches er häufig nur mit grösstmöglichster und äusserst schmerzhafter Anstrengung zu realisiren vermochte, worauf der Urin bloss tropfenweise und unter furchtbarem Zittern des ganzen Körpers abgelassen, und der Kranke dabei vor Schmerzen nicht selten ganz mit Schweiss bedeckt wurde. Der Harn war roth, brennend heiss, und konnte erst zuletzt in einem ganz dünnen Strahle abgelassen werden. Den stärksten Schmerz empfand der Kranke eigentlich, bevor der Urin durch die Prostata, die er seinem Gefühle nach ganz richtig beschrieb, gelangte. Oft hatte der Harn verschiedene Färbungen und mannigfaltige Sedimente. Wochen und Monate lang setzte dieses Leiden aus, um dann eben so lange wieder quälend fortzubestehen.

So litt der arme Kranke 15 Jahre lang an diesem Uebel, und fand bloss auf eine im Jahre 1821 gebrauchte Brunnenkur in dem Sauerbrunnen **Rippoltsau** wesentliche Erleichterung, nachdem er innerhalb jener Zeit eine entsetzliche Menge Mittel vergeblich dagegen zu Hülfe genommen hatte.

Endlich überfiel ihn im Mai 1822 das alte Uebel weit furchtbarer als früher, und er musste das Bett hüten. S. ward zum ersten Male zu ihm gerufen, fand seinen Unterleib bedeutend aufgetrieben, hart und stellenweise etwas schmerzhaft. Der Puls war sehr klein, frequent und härtlich; der ganze Körper glühte von Fieberhitze; der Kranke erbrach sich häufig; der Stuhl war hartnäckig unterdrückt; der Durst sehr heftig, die Zunge braun, jedoch feucht, das Gesicht sehr entstellt, und die Harnbeschwerden hatten bereits den schmerzhaftesten Kulminationspunkt erreicht.

Eine lange bestandene organische Krankheit des uropoëtischen Systems vermuthend, verordnete er warme, allgemeine und Halbbäder, Blutegel auf den Unterleib und die Nierengegend, erweichende Ueberschläge, krampfstillende Einreibungen, ölige Emulsionen mit und ohne Opium, erweichende Klystire, Quecksilber, Klystire aus Asa foetida, Moschus u. s. w., doch alles umsonst; denn wenn auch hie und da einige Erleichterung einzutreten begann, so kehrten die Schmerzen in den Nieren, Harnleitern, Blase und Prostata nur gar zu bald mit verstärkter Heftigkeit zurück, und es traten dann bald Ischurie, bald Dysurie, bald Strangurie, bald völlige Harnverhaltung ein, indess der Urin bald völlig schwarzgrün, bald wasserhell, bald roth und häufig wie **Milch** (Morbus Brigthii?) aussah, so dass die Veränderungen desselben manchmal an einem und demselben Tage bemerkt werden konnten. Indess sanken die Kräfte immer mehr, es folgte Lähmung und der Kranke verschied am 30. Mai Abends 5 Uhr.

Die am 31. Mai Nachmittags vorgenommene Eröffnung der Leiche lieferte folgende, merkwürdige, anatomisch-pathologische Resultate:

Alle Gedärme ausserordentlich stark mit Gas angefüllt, ausgedehnt, und theils von widernatürlich röthlicher, theils aschgrauer Farbe. Sämmtliche Gedärme sowohl unter sich, als mit dem Bauchfelle, der Leber, Milz, den Nieren und der Urinblase so fest und innig verwachsen, dass fast zwei volle Stunden mit dem Präpariren derselben vergingen; — Leber gesund, Gallenblase klein und ganz leer; — Magen mit Luft ausgedehnt, Vasa brevia sehr stark entwickelt und von Blut strotzend; — Milz völlig aschgrau und bereits in Fäulniss übergegangen; — Pankreas widernatürlich gross und völlig karzinomatös; — Gekrösdrüsen grösser, theils sehr vergrössert und theilweise völlig verhärtet; — Milchgefässe ungewöhnlich stark entwickelt und theilweise verhärtet; — beide Nieren so höchst auffallend vergrössert, dass der Umfang einer jeden viermal grösser war, als im normalen Zustande; jedes Nierenbecken allein so gross und normwidrig ausgedehnt, als sonst der normale Umfang einer Niere allein; die ganze Nierensubstanz verschwunden, und Statt derselben nichts weiter als eine dunkelrothe, zwei starke Linien dicke, wie gegerbte Lederhaut, in welcher sich zahlreiche, variköse Gefässe befanden; die das Nierenbecken auskleidende Haut zeigte eine fast blendend weisse Sehnenhaut; die Oeffnungen in den Nierenkelchen so gross und erweitert, dass man in eine jede eine starke Baumnuss einlegen konnte; die ganze Niere, so wie das Nierenbecken mit einer völlig milchartigen Flüssigkeit angefüllt, deren Quantität ein starkes Pfund in jeder Niere betrug; — die Arteriae und Venae renales widernatürlich vergrössert und theilweise verhärtet; — die Harnleiter so dick wie der kleine Finger und fast durchaus lederartig anzufühlen; — beide Nieren hatten ganz dieselbe krankhafte Beschaffenheit; — die Harnblase ganz angefüllt und äusserlich von dunkelbläulichem Aussehen; ihre äussern Gefässe grösstentheils varikös und sehr beträchtlich aufgetrieben; die Wandung der Harnblase war fast überall drei Linien dick und wie lederartig. Bei ihrer Eröffnung flossen gegen 1½ Pfund der oben bemerkten, milchartigen, völlig geruchlosen Flüssigkeit ab. Die innerste Haut derselben glänzend weiss, und die Schleimhaut zu Bündeln und länglichen Streifen queer- und kreuzweise zusammengerollt, und wie ein festes und dichtes Spinnengewebe aussehend; überdies an verschiedenen Stellen der innern Haut der Blase kallöse Stellen von der Grösse einer Nuss. — Die Prostasta drei Mal so gross als im naturgemässen Zustande, glänzend weiss und völlig karzinomatös; die Oeffnung der Harnröhre in derselben widernatürlich klein und verengt u. s. w.; die übrigen Höhlen boten nichts Interessantes dar.

Steinkrankheit. Lithiasis.

A. Gallensteine. Calculi fellei.

(Nach Kreyssig.)

Die Gallensteine sind krankhaft erzeugte, mehr oder weniger in ihrer chemischen Zusammensetzung von der Galle verschiedene Konkremente, welche sich vorzugsweise in der Gallenblase, öfters aber auch in den sogenannten Gallengängen, dem Duct. cysticus und choledochus, zuweilen in der Leber und auch im Magen und im Darm-

kanale vorfinden. Sie sind keine seltne Erscheinung, und finden sich ungleich häufiger vor, als sie im lebenden Individuum vermuthet werden. Sehr häufig entdeckt man deren bei Sektionen von Körpern, in denen sie sich im Leben nie durch irgend besondere Zufälle verrathen hatten. Weit öfter kommen sie bei schon älteren Personen, vorzüglich bei Frauen im vorgerückten Alter, als bei jüngeren vor, doch fehlen sie keinem Alter. Sie kommen einfach, zu zwei und mehr, nnd zuweilen in unglaublich grosser Anzahl vor, und variiren hinsichtlich ihrer Grösse, ihrer Gestalt, ihrer Farbe, ihres Gewichts, ihrer Konsistenz, ihres innern Baus und ihrer chemischen Beschaffenheit.

Was die Anzahl und Grösse anbelangt, so ist sehr oft nur ein einziger grosser Stein zugegen, der die Gallenblase mehr oder weniger ausfüllt; andre Male sind deren 2, 3 und mehrere, 10, 20—50, ja selbst 100 und 1000 auf einmal vorhanden, wo sie dann allerdings nur selbst klein, und mehr einem groben Griese zu vergleichen sind. Oefters befinden sich grössere und kleinere Steine beisammen, und häufig ist eine grössere Anzahl derselben so genau zusammengefügt, dass sie beim ersten Blick nur einen einzigen Stein zu bilden scheinen. Die grössten sind in der Regel einzeln vorkommende; unter diesen aber giebt es so grosse, dass sie nicht nur die Gallenblase völlig ausfüllen, sondern dieselbe bis zu einem ganz ungewöhnlichen Grade ausdehnen. So beschreibt Baillie einen Gallenstein von der Grösse eines Hühnereis, Howship einen, welcher 2 Zoll lang, 1¼ Zoll im Durchmesser war, und Steine von der Grösse einer welschen Nuss gehören nicht zu den Seltenheiten. Je grösser die gleichzeitig vorhandene Anzahl derselben ist, desto kleiner pflegen sie zu sein.

Sehr verschieden ist die Form. Ist nur ein einzelner Stein zugegen, so ist derselbe meist rund oder oval, und füllt er die Gallenblase aus, so pflegt er die birnförmig ovale Gestalt dieser zu haben. Je mehrere aber gleichzeitig zugegen sind, desto unregelmässiger gestaltet erscheinen sie, was von dem gegenseitigen mechanischen Einwirken derselben abzuhängen scheint. Sind nur zwei oder einige wenige Steine zugleich in der Gallenblase, so sind dieselben zwar oft auch noch rund und oval, häufiger aber eckig, und so gleichmässig gestaltet, dass sie sich mit ihren Flächen decken, und ein Ganzes zu bilden scheinen. Oft haben sie auch eine ganz ungewöhnliche Form, und sie können demnach oval, rund, birnförmig, kegelförmig, oval und breitgedrückt, kirschförmig, eckig, 3, 5, 8 und mehreckig, würfelartig, höckrig und glatt, öfters auch ohne alle regelmässige Form sein. K. besitzt einen, der die Form einer Tonne hat, und der sich während des Lebens des Individuums, in welchem er sich vorfand, durch keine Zufälle verrathen hatte.

Ihr Gewicht ist bald grösser, bald geringer. Nur wenige sind schwerer, die meisten leichter als Wasser, besonders wenn sie nicht

ganz neu aus dem Körper gekommen, und schon einige Zeit gleichsam ausgetrocknet sind. Bedeutende Steine von der Grösse einer Haselnuss wiegen oft kaum eine Drachme.

Ihre Farbe ist höchst verschieden, und es giebt deren fast von jedem Kolorit. Die meisten sind entweder braun und dunkelgelb, oder mehr weiss, und selbst glänzend weiss; aber viele haben auch ein hellgelbes, ockerartiges, safranfarbiges, gelb und schwarz geflecktes, graues, schwarzes, grünliches und bläuliches Ansehen, und viele sind mehrfarbig gefleckt oder gestreift.

Ihre Konsistenz und ihr innerer Bau hängt meist von ihrer chemischen Beschaffenheit ab. Oft sind sie mehr weich, schwammig oder wachsartig, filzartig, bröcklig und leicht zerreibbar, oft aber auch von sehr fester Struktur, hart, selbst kieselartig hart. Die meisten haben ein regelmässiges, wahrhaft krystallinisches Gefüge, und sind entweder lamellenartig oder strahlenförmig gebildet, andere scheinen nur aus einem Konglomerat verdickter Säfte zu bestehen. Bei manchen findet sich ein von einer mehr oder weniger dicken braunen Kruste umgebener, krystallweisser, strahliger Kern vor, bei andern dagegen eine dunkle Masse im Zentrum, und eine lamellöse, hellere äusserlich um dieses herum. Bei noch andern findet man zwischen dem Kern und der äussern Rinde noch eine intermediäre Substanz. Die krystallinischen Lamellen, die sich gewöhnlich sehr deutlich erkennen lassen, sind meist von sehr weissem glänzendem Ansehen, seltener gelb, und liegen bald konzentrisch übereinander, bald strahlenförmig nebeneinander von dem Zentrum nach der Peripherie ausgehend. Zuweilen sind auch strahlenförmige und lamellenartige Blätter gleichzeitig vorhanden, so dass die einen mehr den Kern, die andern die Schaale bilden.

Was die chemische Beschaffenheit betrifft, so haben neuere Untersuchungen, vorzüglich französischer Chemiker, Fourcroy's, Thenards etc. viel Aufschluss darüber gegeben. Ihre Komposition ist sehr verschieden, und ihr Verhalten gegen chemische Reagentien deshalb nicht stets dasselbe. Manche bestehen aus einfachem Gallenstoff, und scheinen nichts anders, als verdickte und verhärtete Galle zu sein, die meisten aber enthalten eine eigenthümliche, sonst in dem menschlichen Körper nicht vorhandene Substanz, welche Saunders mit dem Sperma ceti verglich, Fourcroy Adipocire, die Neuern aber mit Chevreul und Thénard Cholestearine genannt haben, und welche in verschiedenen Verhältnissen in den Gallensteinen mit einer gelben, gallenstoffartigen Masse verbunden ist. Die ersteren haben gewöhnlich keinen besonderen Bau, sondern sind blosse Gallenkonglomerate, in denen sich zuweilen etwas Pikromel gefunden hat, die letzteren aber zeigen fast immer den oben erwähnten, mehr oder weniger vollkommen regelmässigen, krystallinischen Bau, und zwar diesen

um so reiner, je grösser die Menge der Cholestearine im Verhältniss zu dem färbenden gelben Stoff ist. Nach Thenard bestehen die ganz weissen, krystallhellen Gallensteine aus reiner Cholesterine, alle andern aber zugleich mit dieser aus 11—16 Prozent, oder noch grösserem Antheil von Färbestoff, als einer Beimischung des reinen Gallenharzes.

Die Gallensteine sind sehr schwer auflösliche Körper. Das reine Wasser, selbst kochendes, hat gar keinen Einfluss auf dieselben, und dasselbe gilt fast von allen andern auflösenden Flüssigkeiten, von denen zwar manche eine chemische Zersetzung, oder auch eine Trennung des gelben Färbestoffs von der Cholestearine, aber keine Auflösung bewirken. Nur Mandel- und andere fette Oele, Terpenthinöl und Schwefeläther vermögen dieselben vollkommen aufzulösen. Die Gallensteine sind brennbar; die leichteren und dunkeln, welche wenig oder gar keine Cholestearine enthalten, verbrennen wie Kohlen zu Asche, die meisten andern aber, und zwar besonders die schwereren, und mehr aus Cholestearine gebildeten, weissen, schmelzen erst im Feuer, oder unter Anwendung sehr grosser Hitze zu einer weichen, fetten Substanz zusammen, und brennen bei Ausstossung eines dem brennenden Wachse eigenthümlichen Geruchs oft mit sehr heller Flamme.

Bei der erwähnten grossen Mannigfaltigkeit der Gallensteine hat man dieselben in verschiedene Klassen abzutheilen versucht. J. S. Walther theilte sie zuerst nach ihrem Bau in gestreifte, striati, blättrige, lamellati, und solche, welche aus einem Kern und einer diesen, umgebenden Rinde bestehen, corticati. Fourcroy unterschied nach dem Sitz und der chemischen Beschaffenheit derselben sechs verschiedene Arten, nämlich 1) gallige Leberkonkremente, welche in der Leber selbst liegen, und bloss aus verdickter Galle bestehen; 2) Lebersteine, welche aus Adipozire bestehen, und als glänzende Blättchen ebenfalls im Parenchym der Leber liegen; 3) gallige Blasensteine, welche als blosse Gallenkonkremente in der Gallenblase liegen; 4) Rindenblasensteine, welche aus einem von Adipozire gebildeten Kern und einer aus verdickter Galle entstandenen Rinde bestehen, und in der Gallenblase liegen; 5) Rindenlose Adipozire — Gallenblasensteine, welche aus blosser Adipozire gebildet, durch und durch ein krystallinisches Gefüge und höchstens äusserlich einen dünnen Ueberzug von verdickter Galle haben; 6) vermischte Blasensteine, welche aus Adipozire und verdickter Galle zugleich bestehen, und deshalb nach dem Verhältnisse dieser beiden Substanzen zu einander bald mehr krystallinisch sind, bald mehr ein blosses Konglomerat zu sein scheinen. — Bitt und Cadet de Gassicourt (Dict. des scienc. médic. III. 460.) theilen dieselben in 4 Klassen: 1) Steine von weisser Farbe und lamellenartigem, glänzend krystallinischem Bau, ganz aus Adipozire gebildet; 2) Steine aus Adipozire und der gelben Substanz der Galle zusammengesetzt, welche ein braun graues Ansehen und eine vieleckige Gestalt haben; 3) Steine,

welche aus verdickter Blasengalle gebildet scheinen, und 4) nicht brennbare Steine, welche sich aber, starker Hitze unterworfen, nach und nach verzehren. — Die einfachste und natürlichste Eintheilung hat L. F. Schmidt gegeben. — Nach ihm sind die Gallensteine entweder einfache oder zusammengesetzte Konkremente, und die ersteren entweder aus blosser Cholestearine oder aus blosser verdickter Galle bestehend, die letzteren aber aus den genannten beiden Substanzen zusammengesetzt, so dass entweder die letzteren von einander getrennt, z. B. die Cholestearine als Kern, die verdickte Galle als Rinde, darin erscheinen, oder dass sie beide in einer innigen Mischung darin befindlich sind.

Die Entstehungsweise der Gallensteine ist problematisch. Steine erzeugen sich im thierischen Körper meist als Produkte abgesonderter Flüssigkeiten, und scheinen entweder nur in Folge einer blossen Verdickung und Verhärtung derselben, als blosse Konglomerate zu entstehen, oder als bald mehr, bald weniger vollkommene Krystallisationen und chemische Niederschläge erscheinen, in denen die krystallisationsfähigen Bestandtheile der Säfte, in denen sie sich bilden, enthalten sind. Ganz auf dieselbe Art mögen auch die Gallensteine entstehen, ein Theil derselben durch blosse Verdickung der Galle, ein anderer durch Krystallisation, noch ein anderer und wahrscheinlich der grösste auf beide Weisen zugleich. Dieser Prozess scheint aber nach Verschiedenheit der Umstände bald schneller, bald langsamer vor sich zu gehen, indem es sehr wahrscheinlich ist, dass öfters wohl nur ein Zeitraum weniger Tage hinreichte, um schon ziemlich bedeutende Steine zu bilden, während andere Male dieses Bilden und Wachsen so langsam vor sich ging, dass Monate und Jahre vergingen, ehe dieselbe Grösse derselben erreicht ward. K. lernte 2 Fälle kennen, wo sie sich wahrscheinlich sehr schnell bildeten, indem die Kranken nach dem Gebrauche heisser, lösender Mineralwässer kalte Eisenwässer tranken, und wo die Zufälle sich sehr bald nach der Abreise von dem Brunnenorte unterwegs einstellten, ohne dass früher eine Spur davon zugegen gewesen war. Die Verschiedenheit der Gestalt, der Struktur, der Farbe, des chemischen Verhaltens etc. beweist aber, dass sie nicht alle auf dieselbe Weise entstehen, und der Umstand, dass die meisten nicht aus reiner Galle, oder aus einer in der Galle immer vorhandenen Substanz, sondern zum grössten Theil, sehr oft auch ganz aus einer besonderen, weder in der Galle selbst, noch auch in irgend einer andern Flüssigkeit des thierischen Körpers vorkommenden Masse, der s. g. Cholestearine bestehen, spricht dafür, dass bei ihrer Bildung ein ganz besonderer krankhafter Prozess vor sich gehe, durch welchen die Erzeugung dieser neuen Substanz bedingt wird. Wenn es nun wohl schwer ist, diesen innern Prozess genau zu erforschen, so kann man sich doch zu der Ansicht aufgefordert fühlen, dass entweder von aussen her schon der Galle Stoffe zugeführt werden, durch welche jenes neue

Erzeugniss möglich wird, oder dass, was noch weit wahrscheinlicher ist, durch besondere Krankheitspotenzen in der Leber, so wie in den Gallenbehältern, besonders in den Häuten der Gallenblase und Gallenwege eine krankhafte Thätigkeit hervorgerufen wird, durch welche eine abnorme Sekretion der Galle überhaupt und die Erzeugung eines ganz neuen Produktes, wie das der Cholesterine ist, bedingt wird. Der Zustand der Häute oder der Hüllen der Flüssigkeitsbehälter ist ohnstreitig stets in Bezug auf die Qualität und Quantität der in ihnen enthaltenen Säfte von der grössten Wichtigkeit, es ist Thatsache, dass überhaupt durch krankhafte Affektion der ausscheidenden membranösen Gebilde zunächst abnorme Sekretionen, dann aber auch vorzüglich abnorme Ablagerungen fester Konkremente bedingt werden, und es lässt sich daher auch nicht bezweifeln, dass es sich eben so mit den Häuten der Gallenblase und Gallenwege verhalten müsse, wozu man um so mehr berechtigt ist, da vielfache Untersuchungen erwiesen haben, dass diese Häute wirklich der Exsudation und Resorption dienen, und in dieser Beziehung krankhaft funktioniren können; überdies aber auch gleichzeitig mit dem Vorhandensein der Gallensteine fast immer eine mehr oder minder auffallende Metamorphose derselben wie z. B. Verdickung, Erweichung, Verhärtung und Rauhheit derselben angetroffen wird. Es scheint, dass, wie dies auch Thenard's Meinung ist, durch eine besondere krankhafte Stimmung und abnorme Thätigkeit der Gallenorgane der Harzstoff der Galle in die fettwachsartige Masse verwandelt wird, die als Cholestearine in Krystallen anschiesst, und dass, wenn einmal ein Kern gebildet ist, dieser nach chemischen Gesetzen die homogenen Bestandtheile an sich zieht, und wächst, indem die krystallisirenden Theile sich blätterartig übereinander oder strahlenförmig neben einander anlegen. Bilden sich mehrere Kerne, so giebt dies zur gleichzeitigen Entstehung mehrerer Steine Veranlassung, und da die Masse ursprünglich mehr eine weiche, wachsartige Konsistenz hat, so dass sie jedem Eindrucke leicht nachgiebt, so liegt wohl hierin der Grund, dass diese Steine, wenn sie einzeln vorkommen, mehr rund, oval und nach der Form der Gallenblase gestaltet sind, wenn sie dagegen in mehrfacher Anzahl zugegen sind, durch den gegenseitigen Druck eckig und ungleich werden.

Die Zufälle und Wirkungen der Gallensteine sind sehr oft gar nicht so bedeutend und auffallend, als man erwarten sollte. Sie fehlen selbst zuweilen ganz, vorzüglich bei den meist sehr kleinen Steinen im Parenchym der Leber, welche fast stets aus blosser verdickter Galle bestehen. Oft findet man bei ihnen die Erscheinungen einer s. g. Leberverhärtung, die auch wirklich sehr häufig gleichzeitig zugegen ist. Es geben aber auch die Gallensteine zu den allerheftigsten Beschwerden Veranlassung, vorzüglich wenn sie sehr gross sind, so dass sie die Gallenblase ausfüllen und ausdehnen, oder wenn sie einen

Ausweg durch die Gallengänge suchen, und in diesen bleiben, und sie verstopfen. Sie erzeugen dann die heftigsten sowohl örtlichen als allgemeinen Zufälle, und ziehen besonders die Theile in Mitleidenheit, welche mit der Leber in einem engeren anatomisch physiologischen Zusammenhange stehen. Sie bedingen eine Hemmung des freien Ausflusses der Galle und Störung der ganzen Leberfunktion und der Verdauung, und erzeugen dabei vorzüglich ein lästiges Gefühl von Vollheit in der Magengegend, schmerzhaftes Drücken in der Regio epigastrica, in der rechten Seite und nach dem Rücken zu, Verlust des Appetits, Uebelkeiten, Erbrechen, öfters Verstopfungen, oft Diarrhöen mit Abgang weisser, gallenloser Stoffe, Gelbsucht oder wenigstens gelbes Aussehen der Augen, was zuweilen nur periodisch eintritt, allgemeines Krankheitsgefühl und Schlafsucht, ohne zugleich im Pulse auffallende Veränderungen zu machen.

Alle diese Zufälle pflegen periodisch stärker oder schwächer zu sein, je nachdem die Natur mehr oder weniger darauf hinarbeitet, sich des Afterproduktes zu entledigen, wobei sich eine wahrhaft bewundernswerthe Kraft äussert, oder je nachdem die Steine beim Wechsel ihrer Lage mehr oder weniger mechanisch reizen. Man kann fast immer bestimmte Perioden der Ruhe und des Kampfes unterscheiden; denn während in der ersteren gar keine, oder die erwähnten Zufälle nur in geringerm Grade erscheinen, entsteht in dem letzteren ein Sturm, der, von den heftigsten Erscheinungen begleitet, nicht selten den Tod befürchten lässt oder wirklich herbeiführt. Beim Eintritt eines solchen Sturmes vermehrt sich der erwähnte Schmerz in der Herzgrube, meist grade in der Gegend, wo sich der Ductus communis in das Duodenum einsenkt; er steigert sich bis zu einer unerträglichen Heftigkeit, und verbreitet sich von da kolikartig nach dem rechten Hypochondrium und nach dem Rücken, oder über den ganzen Unterleib. Dabei erfolgt von Zeit zu Zeit Frösteln, Uebelkeit, Brechen, kurzes schnelles Athmen, Angst, Unruhe, öfters Ohnmachten, krampfhafte Zufälle aller Art, kalter Schweiss u. s. w., aber auch unter diesem heftigen Kampfe bleibt der Puls gewöhnlich normal, oder er wird klein und krampfig, aber nie voll, frequent und hart, wodurch sich das Leiden von der Entzündung unterscheidet. Ein solcher Sturm dauert längere oder kürzere Zeit, und endet entweder nur in eine Periode des Nachlasses und der Ruhe, der früher oder später ein erneuter Sturm folgt, oder in bleibende Ruhe und Wohlsein, indem sich die Natur während des Kampfes des fremden Produktes entledigte, und den Stein nach dem Darmkanal durchdrängte, oder in den Tod, indem der Organismus dem Kampfe nicht gewachsen war, und z. B. durch Herbeiführung einer Zerreissung oder eines Schlagflusses unterliegt, oder endlich in andre Krankheiten, z. B. indem sich durch die komplete Verstopfung der Gallenwege ein Zustand

einfindet, der dem einer unheilbaren Leberverstopfung ähnlich ist, und auch in seinen Wirkungen mit einer solchen übereinstimmt.

Bewundernswerth ist es, wie zuweilen grosse Steine, welche auf dem gewöhnlichen Wege durch die Gallengänge und das Duodenum nicht abgehen können, dadurch weggeschafft werden, dass sich Verwachsungen dieses Theiles, in welchem der Stein eingeklemmt ist, mit den benachbarten Theilen, nämlich mit den äussern Bauchdecken oder auch mit dem Magen und Darmkanal bilden, sich hier Eiterungen und Abszesse machen, und doch, nachdem die Steine auf diesem Wege nach aussen geworfen sind, komplete Heilung erfolgt. Mehrere Beispiele dieser Art führen Morgagni, Haller u. A. m. an. Zuweilen giebt ein solcher Abszess zu Gallenfisteln Veranlassung, zuweilen gelingt aber die Heilung wider Erwarten schnell. Die Steine, welche durch dergleichen künstliche Wege abgehen, sind meist von ganz ungewöhnlicher Grösse, und es werden Beispiele erzählt, wo sie, nachdem sie glücklich in den Darmkanal gelangt waren, diesen total verstopften, und ein tödtliches Miserere herbeiführten.

Ueber die Ursache der Gallensteine lässt sich nicht viel Bestimmtes sagen; denn sehr oft kommen dieselben unter Umständen vor, wo man kaum berechtigt ist, ihre Gegenwart zu vermuthen, und umgekehrt nicht, wo die Umstände ihrer Bildung sehr günstig gewesen zu sein scheinen. Die Erfahrung zeigt, dass sie am häufigsten sich bei Individuen finden, welche eine träge, sitzende Lebensweise führen, ein phlegmatisches, melancholisches Temperament haben, und häufigen oder andauernden deprimirenden Gemüthseindrücken, Kummer, Aerger, Angst u. s. w. ausgesetzt sind. So trifft man sie z. B. häufig bei Personen, welche jahrelangen Arrest ausgestanden haben, oder wegen krankhafter Zustände ungewöhnlich lange bettlägerig gewesen waren. Sehr häufig sind Gallensteine mit Hypochondrie, Hysterie, Melancholie, Hämorrhoidalleiden aller Art, Gicht, Melaena, Morbus atrabilarius u. s. w. verbunden, und es können alle Momente, welche diese Uebel oder Anhäufungen von Galle in den Gallenbehältern, zu grosse Konsistenz derselben, Stockungen in der Pfortader, und eine venöse Dyskrasie als ihren Hauptgrund bedingen, als Ursachen der Gallensteine angesehen werden. Es findet zwischen den letzteren und jenen genannten Uebeln ein enges Kausalverhältniss statt, bei welchem auch bald das eine, bald das andere die Ursache oder Wirkung ist; doch spielen in der Mehrheit der Fälle die Gallensteine als blosse sekundäre Erzeugnisse oder Pseudoprodukte eine zwar untergeordnete, aber deshalb doch stets sehr wichtige Rolle. —

Die Prognose ist bei ihnen sehr verschieden, und muss nach den Umständen bald günstig, bald ungünstig ausfallen. Die Gallensteine sind nie ganz gleichgültig; denn erzeugen sie auch zuweilen lange gar keine Zufälle, und sind sie öfters selbst Jahrelang zugegen, ohne grosse

Störungen zu veranlassen, so können sie doch zu jeder Zeit unter Einwirkung ihnen günstige Umstände einen solchen Einfluss auf die Gesundheit gewinnen, dass, wie sich aus dem früheren ergiebt, sie sehr leicht die heftigsten Leiden und die grösste Lebensgefahr herbeiführen.

Bei der Behandlung kommt es zwar hauptsächlich darauf an, die Gallensteine selbst zu beseitigen; allein da dies gewöhnlich nicht so eicht gelingt, und oft selbst gar nicht möglich ist, so ist man häufig darauf beschränkt, zunächst nur die durch dieselben erzeugten heftigen Zufälle und Folgeübel zu berücksichtigen, so wie nach der Beschwichtigung dieser die Wiederkehr derselben zu verhüten, und es muss demnach hier oft die Kur mehr eine symptomatisch (palliative und prophylaktische sein, als eine wirklich radikale.

Der Kunst stehen nur wenige Mittel zu Gebote, direkt die Beseitigung der Steine zu bewirken, aber die Natur ist anhaltend thätig, sich ihrer zu entledigen, und erstere kann sie in ihrem Heilprozesse kräftig unterstützen, und wesentlich dazu beitragen, dass sie ihren Zweck erreiche. Die Gallenwege besitzen, wie die Därme, die Urinblase, der Uterus, die Vagina und andre hohle Organe, ein Vermögen, sich bedeutend zu erweitern, und eine gewisse Muskularthätigkeit, vermöge welcher sie die in ihnen enthaltenen Stoffe vorwärts nach dem Duodenum treiben, und das Austreten dieser Stoffe in das letztere wird durch das fortdauernde Zuströmen der Galle befördert. Dieselbe Thätigkeit äussert die Natur in verstärktem Grade, wenn sich Gallensteine vorfinden, und die vermehrten Schmerzen und andere Zufälle, welche periodisch bei ihnen eintreten, sind grossentheils die Folgen jener gesteigerten Thätigkeit der Natur, das feindliche Prinzip auszustossen. Unter den erhöhten Leiden schafft sie am ersten Hülfe. Auf diesen Umstand muss die grösste Rücksicht genommen werden; denn sehr leicht wird dieser Heilakt dadurch gehemmt und vereitelt, dass während desselben die Irritabilität der Gallenblase und Gallenwege zu hoch gesteigert, und eine wirkliche Inkarzeration der Steine bewirkt, oder ein Krampf, oder eine entzündliche Reizung und eine Vaskularplethora hervor gerufen wird, und dann vermag die Kunst durch eine zweckmässige Leitung und Beseitigung dieser hemmenden Einflüsse oft unendlich viel. K. fand einmal bei der Sektion eines an Leberverhärtung verstorbenen Mannes einen grossen Stein ganz an dem Ausgange des Ductus communis förmlich eingeklemmt.

Die Mittel, deren sie sich in dieser Hinsicht zu bedienen hat, sind vorzüglich lauwarme allgemeine und Halbbäder, in denen die Kranken möglichst lange, selbst stundenlang verharren müssen, warme häufig wiederholte, erweichende Breiumschläage und Fomentationen über die Lebergegend und den ganzen Unterleib aus Semin. lini, spec. emollient, Hb. Cicutae. und Hyoscyami u. s. w., ölige Einreibungen und Klystire von schleimigen mit Oel verbundenen Aufgüssen,

innerlich aber laue, diluirende, schleimige Getränke und mehr oder weniger kräftige antiphlogistische, lösende und eröffnende Mittel, wie z. B. die Mittelsalze, die Tamarinden, das Ol. Ricini und vorzüglich das Kalomel. Ganz besonders günstig wirkt häufig das ganz einfache Brausepulver. Einmal sah K. sie auf den Gebrauch eines Pulvers aus Magnesia und Flor. sulphuris abgehen, nachdem der Kranke drei Tage agonisirt hatte; drei Jahre später verlor er deren wieder eine grosse Menge nach heftigem Leiden, und ward nun völlig gesund nach zwanzigjährigen Beschwerden. Die abführenden Dinge wirken nicht blos auf die Entleerung der Därme, sondern sie fördern auch die treibende Kraft der Gallenbehälter. Sind die Kranken vollblütig oder droht Entzündung, so werden je nach den Umständen örtliche oder allgemeine Blutentziehungen nöthig, wie sich denn die ersteren überhaupt dabei, auch bei nicht vorherrschender Plethora als heilsam bewähren. Ist dagegen der Krampf vorherrschend, so erheischt dieser zugleich besänftigende, krampfstillende Mittel, unter denen die wenigst erhitzenden den Vorzug verdienen. Sehr oft ist dann auch der Gebrauch des Opiums am rechten Orte.

Früher hat man zuweilen zur direkten Beseitigung der Gallensteine die Exzision derselben angerathen und ausgeführt, allein dieselbe misslang zu oft, oder fruchtete so wenig, und brachte vielmehr häufig so grosse Gefahr, dass man mit Recht ganz davon abgegangen ist.

Wenig kann man sich auf die Mittel verlassen, welche man als solche empfohlen hat, durch welche die Gallensteine im Körper erst aufgelöst und dann in flüssiger Form ausgeschieden werden sollen. Zu diesem Zwecke sollten z. B. frische Eidotter mit Fleischbrühen, Wein oder Rum, ferner Seife, Spiessglanzpräparate, Soda, und da die Gallensteine sich ausserhalb des Körpers im Aether und Terpenthinöl auflöslich zeigen, diese letzten beiden Substanzen dienen. Einen ganz vorzüglichen Ruf hat daher Durande's Mittel erworben, welches aus 3 Theilen Aeth. sulphur. und 2 Theilen Ol. Terebinth. rectif. besteht, und nüchtern jeden Morgen zu 2 Skrupeln mit einer Tasse Molken oder Decoct. Cichorei oder Fleischbrühe genommen werden soll; allein wiederholte vielfache Erfahrungen haben sattsam die Unzulänglichkeit dieser Mittel erwiesen, und es scheint, dass, wo sie günstig wirkten, dies nicht von dem chemischen, auflösenden Einwirken des Aethers oder Terpenthins auf die Gallensteine, sondern von der mehr antispasmodischen Kraft dieser Substanzen bedingt ward. Das Durandische Mittel ist zu flüchtig und zu leicht zersetzbar, oder gelangt in viel zu kleiner Menge zu der Gallenblase, als dass es unmittelbar chemisch dort auf die Steine sollte einwirken können. Als Antispasmodicum aber ist dasselbe gewiss in vielen Fällen ein bedenkliches Mittel, da es besonders in der vorgeschriebenen Dosis zu sehr erhitzt und leicht Brechen und Magenkrampf erzeugt.

Auch sind die Brechmittel zur direkten Beseitigung der Gallensteine empfohlen worden; allein wenn sie auch zuweilen günstig wirken, und zum schleunigeren Austritt derselben in das Duodenum beigetragen haben, so sind sie doch ebenfalls nur mit grosser Vorsicht und nicht in jedem Falle anwendbar, und können leicht durch Herbeiführung einer Entzündung oder gar Zerreissung höchst gefährlich werden. Eher würden ekelerregende Mittel in kleinen Gaben fördernd auf die Ausstossung der Steine wirken.

Gelingt es nicht, dass die Steine abgehen, so muss sich die Behandlung, wie schon früher erwähnt worden ist, auf ein palliatives und prophylaktisches Verfahren beschränken. Die durch die Gallensteine erzeugten Leiden und sekundären Uebel sind öfters äusserst wichtig und so gefahrdrohend, dass sie ein kräftiges Einschreiten der Kunst erheischen. Hierher gehören vorzüglich die oft unerträglichen Schmerzen, das Erbrechen, die Koliken, die Krämpfe aller Art, die entzündlichen Erscheinungen u. s. w.; allein da diese Zufälle alle allein von der örtlichen Affektion in den Gallenbehältern ausgehen, so kann auch kein Mittel etwas fruchten, als solche, welche diese letztere beschwichtigen. Hierzu sind aber alle die schon früher genannten Heilmittel den Umständen nach noch zu brauchen. Die dort erwähnten Bäder, Umschläge, Fomentationen, Einreibungen und Klystire, so wie die demulzirenden, erschlaffenden Getränke und mehr antiphlogistisch wirkenden, oder auch antispasmodischen innern Mittel sind auch hier als die kräftigsten anzuempfehlen. Bei drohender Entzündung versäume man nicht die Blutentziehungen und den Gebrauch kräftiger Antiphlogistica, besonders des Kalomels, des Nitrum u. s. w., und auch nach Beschwichtigung des drohenden Sturmes lasse man nicht zu früh mit der Anwendung der Mittel nach. — Neuerlich hat Bricheteau ein Verfahren empfohlen, durch welches er nach vielen vergeblichen Versuchen mit den früher bekannten Mitteln schnelle Linderung herbeigeführt zu haben behauptet, und welches wenigstens für solche Fälle, wo die oben genannten Mittel ohne Erfolg bleiben, wohl zu versuchen ist. Er lässt auf die Regio epigastrica und dieser entsprechend im Rücken mit Eis gefüllte Blasen auflegen, und will beobachtet haben, dass, so wie das Eis schmolz, auch die unerträglichen Schmerzen nachliessen. — Zuweilen können sich die Kranken durch eine vorwärts gebeugte Körperlage wenigstens momentan einige Erleichterung verschaffen.

Sind die Anfälle beseitigt, sei es nun, dass die Gallensteine während derselben abgingen oder nicht, so ist nun prophylaktisch dahin zu wirken, dass sie nicht wiederkehren, und zwar durch ein Verfahren, welches geeignet ist, entweder das fernere Wachsen der Steine, oder wenn sie abgingen, ihre Wiedererzeugung zu verhüten. Hierher gehört vor Allem die Vermeidung alles dessen, wovon früher bei der

Aetiologie erwähnt worden ist, dass es die Gallensteinbildung begünstige, und die dauernde Befolgung eines höchst einfachen strengen Regimens. Alles was Stockungen in der Pfortader, Leberleiden aller Art, biliöse Dyskrasie des Blutes u. s. w. bedingt, muss als wahrscheinlichster Grund derselben streng vermieden werden; sind aber diese Uebel zugegen, so erheischen sie eine gründliche Behandlung, deren Auseinandersetzung jedoch nicht hierher gehört. Nicht unerwähnt darf es aber bleiben, dass durch, diesen Umständen genau angepasste Mittel, wie z. B. durch lang genug fortgesetzten Gebrauch sogenannter, auflösender Heilmittel, der auflösenden Extrakte, des Extr. Taraxaci, Chelidonii maj., Fumariae u. s. w., des Kali tartaric., Kali acetic. und anderer Mittelsalze, durch Antimonialia und Mercurialiia, so wie insbesondere auch durch die Anwendung der auflösenden Mineralwässer von Carlsbad, Marienbad, Ems, Selters u. s. w. Gallensteinkranke sehr häufig nicht nur sichere Linderung, sondern vollständige Heilung erhalten können, und dass es der Natur wohl möglich zu sein scheint, allmählig unter Einwirkung solcher Kuren schon gebildete Steine aufzulösen, und ohne stürmische Zufälle die vollständigste Genesung zurückzuführen.

B. Harnsteine. Calculi urinales.

Nach B. C. Brodie (Vorlesungen über die Krankheiten der Harnausführungsorgane u. s. w. Uebersetzt von Fr. J. Behrend. Leipzig, 1836.); nebst Bemerkungen von Murat und Breschet (aus der Enzyklopädie des sciences médicales, übersetzt von Meissner, Bd. VIII., XI. und XII.)

Die im Urin krankhaft abgelagerten festen Massen sind bald kleiner (Gries oder Sand), bald grösser (Steine); das Wesen der Krankheit bleibt aber eins und dasselbe.

Von der Gries- oder Sandbildung. — Bildung des rothen Sandes. Wenn zu dem im Urin enthaltenen lithisch- (harnstein-) sauren Ammonium eine dem Ammonium verwandtere Säure hinzugesetzt wird, so findet man freie Harnsteinsäure in Form von kleinen rothen Krystallen am Boden des Gefässes. Deshalb sind auch solche Personen, welche an Säureerzeugung im Magen leiden, besonders zur Ablagerung von rothem Gries im Urine geneigt; daher bei schlechter, schwacher Verdauung nach dem reichlichen Genusse von gährenden, weinsäuerlichen Stoffen und von solchen Dingen, die im Magen leicht in Säure übergehen, die Bildung des rothen Sandes im Urine besonders häufig ist. Der Harn erscheint alsdann gewöhnlich klar, durchsichtig, und gleicht an Farbe dem Maderaweine; im Allge-

meinen leidet der Kranke dabei an dyspeptischen Zufällen, und hat grosse Anlage zur Gicht. Es herrscht überhaupt ein inniger Zusammenhang zwischen der Steinkrankheit und der Gicht, und eben die lithische Säure, aus welcher der rothe Sand besteht, bildet in Verbindung mit Natron die Konkremente in den Schleimbeuteln und in der Zellhaut gichtkranker Menschen. Bisweilen merkt der Kranke die Ablagerung des rothen Sandes gar nicht, während er in andern Fällen über ein unangenehmes Gefühl in der Lumbargegend und längs der Harnröhre klagt; bisweilen geht auch etwas Blut mit ab.

Behandlung. Die Bildung des rothen Sandes, welche leicht zu grössern, steinartigen Konkrementen in der Blase Anlass geben kann, wird am besten durch Alkalien, Kalkwasser, Ammonium, Magnesia u. dergl. verhindert. Wird die lithische Säure nur in kleiner Menge abgelagert, und ist dabei der Darmkanal sehr erschlafft, so ist das Kalkwasser zu empfehlen, während bei schwachen Körperkräften das Ammonium mehr passt. Im Allgemeinen ist die von Prof. Brande empfohlene Magnesia allen übrigen Mitteln vorzuziehn. Gebraucht man die Alkalien, so wähle man die kohlensauren, und Gilbert Blanc empfiehlt eine Auflösung von kohlensaurem Kali, mit Ueberschuss an Kali, als vorzüglich wirksam.

Die Gabe der genannten Mittel richtet sich nach den Umständen, und es ist die genaue Bestimmung der Dosis in jedem einzelnen Falle von der grössten Wichtigkeit. Während man durch eine zu geringe Menge von Magnesia den Zweck nicht erreicht, bewirkt eine zu grosse Dosis die Ablagerung eines weissen Sandes (eines Tripelsalzes, nämlich des phosphorsauren Magnesio-Ammoniums). Ausserdem giebt eine zu reichliche Anwendung von Magnesia leicht zur Bildung von Magnesiakonkrementen Anlass, welche aus einem Gemenge von Magnesia, Kothstoffen und Darmschleim bestehen. Man untersuche deshalb den Urin immer mit Lakmuspapier; gesunder Urin muss nämlich das blaue Lakmuspapier etwas röthen. Wird das geröthete Lakmuspapier durch den Urin wieder blau, so ist der Kranke in Gefahr in seinem Urine Phosphate abzusetzen, und man muss dann die Dosis der Alkalien vermindern. Man gebe die Alkalien erst 3—4 Stunden nach dem Essen, weil sie sonst leicht die Verdauung stören. Zuweilen ist es für den Kranken besser, wenn er die Arznei bloss bei Nacht nimmt.

Eine Radikalkur wird jedoch durch die Alkalien nicht bewirkt; denn sobald man sie aussetzt, beginnt bei vorherrschender Anlage diese Bildung von Neuem wieder. Der Kranke kann aber nicht beständig Alkalien nehmen, und es sind daher zur völligen Heilung noch andre Mittel erforderlich. Merkurialpurganzen sind im Allgemeinen nützlich. Man nehme 1—2 Mal in der Woche eine Kalomelpille und an jedem darauf folgenden Morgen einen Sennaaufguss. Verbindet

sich die Bildung des rothen Sandes mit Gicht, so gebe man 2—3 Mal täglich 20 Tr. des Vin. Colchici, dann eine Sennainfusion mit einem abführenden Salze, und steige später bis auf 40—45 Tr. des Zeitlosenweins p. d. Die Hauptrücksicht verdient indessen die Regulirung der Diät. Der Kranke muss eine mässige, vegetabilische Nahrung geniessen, gährende, säurehaltige, zuckerreiche Getränke vermeiden; die französischen weissen Weine, besonders der Champagner, ferner der Punsch sind schädlich. Der Kranke darf des Abends nicht gleich nach eingenommener Mahlzeit zu Bette gehn, und muss sich überhaupt starke Bewegungen, durch welche die Transpiration befördert wird, machen. Dampfbäder sind vorzüglich solchen Menschen zu empfehlen, die eine sitzende Lebensart führen, und an Dyspepsie und Schmerzen in den Gelenken, namentlich denen der Füsse leiden, auf die früher oder später ein wahrer Gichtanfall folgt.

Bildung des weissen Sandes. Dieser besteht aus einem Tripelsalze, dem phosphorsauren Magnesio-Ammonium, wobei der Urin alkalisch reagirt. Nach Prout bildet sich der weisse Sand auf die Weise, dass in manchen Krankheitszuständen der Harnstoff schon in den Nieren zersetzt wird, und Ammonium entwickelt, welcher sich mit der im Urin aufgelöst enthaltenen phosphorsauren Magnesia zu phosphorsaurem Magnesio-Ammonium verbindet, welches unauflöslich ist, und als weisser Sand niedergeschlagen wird.

Der weisse Sand kommt vorzüglich in dem Urin solcher Menschen vor, die an gute Nahrung und mässige Lebensweise gewöhnt sind, wogegen der alkalische Urin das Resultat der Schwäche ist, und bei durch geistige Anstrengungen und Sorgen niedergedrückten Individuen vorkommt. In manchen Fällen bewirkt eine Merkurialkur die Alkaleszenz des Urins, und bei manchen Individuen wird schon durch eine einzige Gabe Kalomel dieser Zustand herbeigeführt. Bei Verletzungen oder Krankheiten des Rückenmarks ist der Urin in der Regel alkalisch. Hysterische Frauen haben häufig alkalischen Urin und weissen Sand; es ist übrigens auch gar nicht selten, dass rother und weisser Sand in dem Harne eines und desselben Kranken abwechselnd vorkommen.

Gewöhnlich sind die Kranken, deren Harn alkalisch ist, bleich und mager, unfähig zu geistigen und körperlichen Anstrengungen; die Thätigkeit des Darmkanals wird unregelmässig, und es stellen sich Zeichen grosser Unterleibsschwäche ein. Der Harn ist trübe, bleich, und bildet gewöhnlich ein schillerndes Häutchen an der Oberfläche, welches nach Brande ebenfalls aus dem Tripelsalz besteht.

Ausser diesen beiden Niederschlägen im Harne, giebt es noch einen dritten, nämlich phosphorsauren Kalk, welcher besonders bei chronischer Entzündung der Blasenschleimhaut abgesetzt wird. Bisweilen kommen dieser Phosphorkalk und das Tripelsalz gleichzei-

tig vor. Was die Behandlung der an dem weissen Sande im Urin leidenden Kranken betrifft, so müssen, da die Bildung dieses Tripelsalzes auf Schwäche beruht, Abführmittel und Alkalien gänzlich vermieden werden, wogegen aber Säuren sich sehr heilsam erweisen. Brande zog die vegetabilischen den mineralischen vor; wenn jene aber die Verdauung zu sehr angreifen, so wähle man lieber mineralische, und gebe etwa 5—10 Tr. 3 Mal täglich, oder eben so oft 15—40 Tr. verdünnter Salpetersäure. Tonische Mittel, Chinapräparate, bittere Infusionen sind passende Unterstützungsmittel. Die Diät muss kräftig und leicht verdaulich, zum Theil vegetabilisch, zum Theil animalisch sein. Prout empfahl Opium, Hyoscyamus und andere Narcotica. Jede körperliche und geistige Anstrengung, besonders niederdrückende Gemüthsaffekte müssen vermieden werden. Wo mit Massen zähen Schleimes phosphorsaurer Kalk entleert wird, muss die Ursache, nämlich die chronische Entzündung der Blasenschleimhaut, beseitigt werden. Bisweilen liegt der Grund derselben in einer Harnröhrenstriktur, oder in einer Anschwellung der Prostata, und es ist in der Regel unter solchen Fällen nöthig, die Blase mittelst eines elastischen Katheters 1—3 Mal täglich zu entleeren. Ruhe, horizontale Lage, Opium, Suppositorien und narkotische Mittel innerlich sind bisweilen nützlich. Vortreffliche Dienste leistet eine Abkochung der Rad. Pareirae bravae. Bisweilen sind auch Injektionen von warmem Wasser mit etwas Salpetersäure in die Blase sehr heilsam.

Von den Nierensteinen. — Diese in den Nieren sich bildenden Konkremente bestehen ihrer chemischen Komposition nach aus 1) lithischer Säure, die gewöhnlichste Art, rund oder eiförmig, von hellbrauner Farbe und glatter Oberfläche; 2) aus kleesaurem Kalk, dunkelfarbig, von unregelmässiger Form, mit einer Menge kleiner Hervorragungen an der Oberfläche, was ihnen ein maulbeerförmiges Ansehen giebt; 3) aus phosphorsaurem Magnesio-Ammonium, welches aber nur die äussere Schicht des Nierensteins bildet, und 4) aus phosphorsaurem Kalk.

Die aus lithischer Säure bestehenden Nierensteine pflegen sich im 40sten Lebensjahre zu bilden, kommen bei Menschen vor, die sehr schwelgerisch gelebt haben, und sind häufig mit Gicht verbunden. Manche Menschen entleeren eine grosse Menge solcher Nierensteine, oft einige Hundert, von der Grösse eines Stecknadelknopfes bis zu der einer Bohne. Earle sucht in den Medico-Chirurgical Transactions zu beweisen, dass die Bildung von Nierensteinen häufig einer Verletzung der Nieren und der Nierengegend zuzuschreiben sei.

Hat sich ein kleiner Stein in den Nieren gebildet, so verursacht er einen Schmerz in der entsprechenden Seite, und der Harn ist mit Blut gemischt. Bisweilen aber verräth sich die Krankheit nicht eher, als bis der Stein von der Niere in die Blase niederzusteigen beginnt,

und selbst dann erregt er, wenn er klein ist, nur unbedeutende Beschwerden. Dehnt er aber durch seine Grösse den Harnleiter aus, so bewirkt er einen äusserst heftigen Schmerz, der nicht selten mit Fieberbewegungen, Erbrechen, Sinken der Kräfte, und mit einem Zustande von Kollapsus begleitet ist. Hierauf folgt ein Schmerz an der Innenseite der Oberschenkel und der Hoden, und der letztere wird häufig krampfhaft in die Höhe gezogen. Bisweilen wird der Stein in einem Strome bis in die Blase getrieben, bisweilen aber bleibt er mehrere Stunden bis Tage in dem Harnleiter; im letzteren Falle werden die Theile äusserst empfindlich, der in die Höhe gezogene Hoden schwillt an, und entzündet sich. In den meisten Fällen aber findet ein Nierenstein bald nach seiner Bildung den Weg in die Blase; zuweilen aber bleibt er längere Zeit in den Nieren zurück, und verändert endlich durch irgend einen Zufall seine Stelle.

Ein in der Niere zurückgehaltener Stein verursacht Schmerz in der Nierengegend, und es wird ein blutiggefärbter Urin, besonders nach heftiger Anstrengung, entleert. Solche Symptome deuten meistens auf einen Stein in den Nieren, obwohl sie auch in Folge anderer Nierenentartungen entstehen können.

Die Leichenuntersuchungen geben viel Aufschluss über die Bildung des Steins in den Nieren. Bei beginnender Krankheit findet man kleine Portionen steiniger Massen in den Tubulis uriniferis, wo sie das bilden, was man Mammillarprozesse genannt hat; später findet man den kleinen Stein in die Proc. mammillares eingesenkt, und sich bis in das Infundibulum erstreckend. Nach und nach löst sich der Stein aus den Tubulis und Mammillarprozessen, und schlüpft in das Infundibulum und in das Nierenbecken. Wahrscheinlich wird er jetzt durch einen Harnstrom längs des Kanals des Harnleiters in die Blase hineingetrieben; bleibt aber der Stein in den Nieren liegen, so wächst er durch neue Steinablagerungen immer mehr, und wird bisweilen so gross, dass er das ganze Nierenbecken ausfüllt, und sich bis in das Infundibulum erstreckt. In diesen Fällen besteht die äussere Schicht des Steins gewöhnlich aus dem phosphorsauren Ammonium, und der Kern aus lithischer Säure oder aus kleesaurem Kalk.

Wird der Ausführungsgang der Nieren völlig verstopft, so häuft sich der Urin in den Infundibeln an, wodurch diese oft blasenförmig sich erweitern, und die Glandularsubstanz der Niere völlig absorbirt wird. Daher findet man in Leichen zuletzt die Nieren in einen grossen häutigen Sack verwandelt, oder es ist von der Niere nichts zurückgeblieben, als eine häutige, an einem unregelmässigen Steine hängende Substanz. Es ersetzt unter solchen Umständen die andere Niere die krankhafte zum Theil, und nimmt an Umfang und Grösse zu.

Nicht selten geht die Niere in Vereiterung über, und es kann

kommen, dass der Eiter mit dem Urin sich in die Blase ergiesst, und dann sind selten allgemeine Störungen damit verbunden. In anderen Fällen entsteht in der Niere ein Abszess, dessen Inhalt sich nicht nach dem Ureter hin entleert. Hier klagt der Kranke über Schmerz in der Seite, der sich nach der Leiste oder nach dem Schulterblatte, oder quer über den Leib hin erstreckt. Früher oder später endet die Krankheit mit dem Tode, und ein kleiner Puls, Unfähigkeit zu geistigen und körperlichen Anstrengungen, eine schreckliche Unruhe, fortdauerndes Sinken des Pulses, Kaltwerden der Glieder bezeichnen das herannahende Ende. Der Harn wird bisweilen in sehr reichlicher Menge entleert, und ist albuminös. In sehr seltenen Fällen bahnt sich ein solcher Nierenabszess einen Weg nach hinten, indem er nach der äusseren Fläche der Nieren sich erstreckt, und in die Nierengegend der Bauchhöhle sich ergiesst.

Was die Behandlung der Nierensteine betrifft, so kann, wo sie bereits gebildet sind, nichts weiter geschehen, als das Niedersteigen des Steins aus der Niere in die Blase durch den Harnleiter, und aus der Blase durch die Harnröhre zu befördern und zu begünstigen. Die Hauptbehandlung besteht aber darin, die Bildung neuer Steine zu verhüten. Gegen die harnsteinsauren Steine giebt man die oben gegen die Bildung des rothen Sandes empfohlenen Mittel. Zur Verhütung des kleesauren Kalk- oder Maulbeersteins lässt sich wenig oder gar nichts thun. Die Bildung des phosphorsauren Kalksteins in den Nieren deutet immer eine Entartung des Organs an, wahrscheinlich Abszesse, und diese Grundkrankheit erfordert vor allen Dingen die Berücksichtigung des Arztes.

Ueber das Niedersteigen des Steins in die Blase haben wir wenig Gewalt, und wir können bloss die Krankheitserscheinungen mildern. Zur Beseitigung des Schmerzes dienen Opium, warme Bäder und reichlicher Genuss eines verdünnenden Getränks. Ein kräftiges Purgirmittel leistete in manchen Fällen Nutzen.

Um das Herabsteigen des Steins in den Ureter zu befördern, lasse man den Kranken reiten, besonders hart traben, und gebe verdünnende Getränke. Verursacht ein in der Niere verborgener Stein heftige Schmerzen, so applizire man Schröpfköpfe und Blutegel; in manchen Fällen hat sich ein Belladonnapflaster nützlich bewiesen. Einige empfehlen Haarseile und Fontanellen in der Gegend der Hüfte. In den Fällen, in welchen die Nierenabszesse sich nicht nach aussen entleeren, vermag die Kunst wenig oder nichts.

Von den Blasensteinen. — Ausser denjenigen Blasensteinen, deren Kern aus einem, zufällig in die Blase gelangten, fremden Körper gebildet wird, kommen in den Blasensteinen nach den von Wollaston begonnenen und von Brande, Marcet, Prout, Henry und Yelloly fortgesetzten Untersuchungen folgende Stoffe vor: 1) Lithische

Säure, Diese Steine sind gewöhnlich oval, von bräunlich rother Farbe, ziemlich glatt an der Oberfläche, aber nicht polirt, in konzentrische Blätter zersplitternd. 2) Kleesaurer Kalk. Diese Steine — Oxalatsteine oder Maulbeersteine — sind dunkelbraun, fast schwarz, rauh, höckerig, sehr hart, unvollkommen sich blätternd. 3) Phosphorsaures Magnesio-Ammonium bildet einen brüchigen, an der Fläche unebenen, oft mit kleinen Krystallen bedeckten Stein. 4) Phosphorsaurer Kalk bildet einen bloss bräunlichen, geblätterten Stein, welcher aber selten vorkommt. 5) Verbindungen des phosphorsauren Kalkes mit dem Tripelphosphate. Dieser Stein ist weiss, zerreiblich, kreideartig, und schmilzt unter dem Löthrohre zu einer glasigen Substanz (schmelzbarer Stein). 6) Harnsteinsaures Ammonium. Diese meistens nur bei Kindern vorkommenden Steine haben eine Lehmfarbe, sind bisweilen glatt, bisweilen höckerig und bestehen aus konzentrischen Schichten. 7) Harnsteinsaures Natrum. Dieser Stein sieht weiss aus, gleicht der gichtischen, kreideartigen Bildung, und bildet sich wahrscheinlich bei Kranken, die, an Ueberschuss von lithischer Säure leidend, viel Natrum zu sich nahmen. 8) Blasenoxyd bildet einen selten vorkommenden, weissen Stein, der eine einzige in sich verschmolzene krystallinische Masse bildet. 9) Kohlensaurer Kalk findet sich meistens andern Stoffen in kleinem Antheile zugemischt. 10) Gelbbraunes Oxyd (xanthic Oxyd). Dieser von Marcet beschriebene Stein soll hart, glatt und dunkelzimmtbraun sein. 11) Fibrinöser Stoff. Der fibrinöse Blasenstein scheint besonders aus dem Fibrin des Blutes gebildet zu sein. Der Verf. hat nur einen Stein dieser Art gesehen.

Alle diese Substanzen kommen bald einzeln, bald auf mannigfache Weise mit einander verbunden vor. Der Kern eines jeden Steins besteht gewöhnlich entweder aus lithischer Säure oder aus kleesaurem Kalk, und die äussere Schicht besteht entweder aus gleichem Stoffe, oder um den lithischsauren Kern bildet sich eine kleesaure Kalkschicht, oder umgekehrt. Die Ablagerung von lithischer Säure oder von kleesaurem Kalk kann innerhalb der Blase stattfinden, wenn noch keine besondere Störung des Allgemeinbefindens sich kund giebt. Wird aber durch irgend eine Ursache das Allgemeinbefinden getrübt, so wird der Harn alkalisch, und die nächsten, umgebenden Schichten sind dann aus dem phosphorsauren Magnesio Ammonium gebildet. Liegt dann der Stein eine Zeit lang in der Blase, so wird die Blasenschleimhaut chronisch entzündet, und es bildet sich ein zäher Schleim, der phosphorsauren Kalk enthält, welcher in Gemeinschaft mit den Schichten des Phosphortripelsalzes den schmelzbaren Stein darstellt. Steine, die in den Gängen der Prostata sich bilden, bestehn meistens aus phosphorsaurem Kalk allein. Die phosphorsauren Salze bilden selten den Kern der Steine; aber haben sie ihn einmal gebildet,

so setzen sie sich fort, und niemals folgt auf sie die lithische Säure oder der kleesaure Kalk.

Die Lithiasis findet sich in den verschiedensten Altern und Klimaten. In den niedern Klassen sind es meistens Kinder, in den höhern Klassen dagegen meistens Menschen über 50 Jahre, die daran leiden. Das mittlere Alter leidet am wenigsten daran, so wie auch Frauen weniger als Männer. Nach Copland, Hutchinson sollen Seefahrer der Steinkrankheit weniger unterworfen sein, als Landbewohner, was aber wohl nur darin liegen mag, dass die Personen welche sich auf Schiffen befinden, gemeiniglich im mittlern Lebensalter stehen. Nach Prout soll hartes oder unreines Wasser die Steinerzeugung begünstigen. Gewöhnlich liegt der Stein frei in der Blase, bisweilen ist er aber von einer Kyste eingeschlossen (enkystirter Stein). In einigen Fällen findet man nur einen Stein in der Blase, in andern hingegen mehrere, und dann sind sie durch gegenseitige Reibungen mehr oder weniger auf der Oberfläche geglättet.

Die Steinzufälle sind nach der Grösse und Anzahl der Steine, nach der Beschaffenheit des Urins und nach dem Zustande, in welchem die Blase sich befindet, sehr von einander verschieden. Während bei entzündeter Schleimhaut ein kleiner Stein schon die grässlichsten Beschwerden verursacht, sind die Zufälle bei gesunder Schleimhaut oft nur unbedeutend. Der Kranke hat eine oft wiederkehrende Neigung zur Urinentleerung und ein schmerzhaftes Gefühl in der Gegend des Blasenhalses, der Harnröhre und zuweilen selbst des Hypogastriums, nachdem der Urin entleert ist; sehr oft geht ein blutiger Urin ab. Kleine Steine legen sich häufig, während der Kranke Urin lässt, vor die innere Mündung der Harnröhre, und unterbrechen auf diese Weise plötzlich den Fluss des Urins, was als eins der karakteristischsten Zeichen der beginnenden Steinkrankheit zu betrachten ist. Nimmt der Stein an Grösse zu, so wird der Drang zum Urinlassen häufiger und unwiderstehlicher, und der Kranke fühlt an der Spitze der Eichel einen brennenden, wie von einem glühenden Eisen verursachten Schmerz, der besonders heftig nach der Urinentleerung und nach irgend einer Anstrengung ist, wenn der Stein plötzlich auf den Blasenhals fällt. Dieser Schmerz in der Eichel ist eins der ausgezeichnetsten Symptome des Blasensteins. In einigen Fällen dauert die Krankheit einige Jahre, ehe sich heftige Zufälle einstellen. Anfänglich ist das Allgemeinbefinden ungetrübt, endlich leidet aber auch dieses; der Urin wird alkalisch und das Tripelphosphat auf den bereits vorhandenen Stein abgelagert. Der alkalische Urin reizt die Blase, und verursacht die grässlichsten Schmerzen. Steine aus einfacher lithischer Säure verursachen weniger Beschwerde als solche, die eine äussere Schicht von Tripelphosphat haben, und diese wieder weniger als die schmelzbaren. Die kleesauren Kalk- oder Maulbeeren-

steine verursachen mehr Beschwerden als die lithischsauren, wahrscheinlich wegen der grössern Unbequemlichkeit ihrer Oberfläche. Menschen, die eine vergrösserte Prostata haben, bekommen sehr leicht den Stein. Die Vergrösserung der Prostata verhindert nämlich die gehörige Entleerung der Blase ohne Beihülfe des Katheters. Gelangt nun ein kleiner Stein aus der Niere in die Blase, so kann er nicht auf dem gewöhnlichen Wege durch die Harnröhre entleert werden, sondern bleibt auf dem Grunde der Blase liegen. In manchen Fällen führt eine kranke Prostata zur Steinbildung auf folgende Weise: die Schleimhaut der Blase entzündet sich als Folge der Anschwellung der Prostata; der hierdurch sezernirte Schleim lagert phosphorsauren Kalk in kleinen mörtelartigen Stücken ab, von denen jedes der Kern eines Steins wird.

Der Blasenstein wird wenigstens beim männlichen Geschlechte niemals durch die Natur entfernt. Der Kranke kann 1, 10, selbst 20 Jahre leben, ohne grosse Beschwerden zu erleiden; meistens führt aber eine Entzündung der Blasenschleimhaut den Tod herbei. Eine chronische Entzündung der Blase aber kann Jahre lang bestehen, ohne gefährlich zu werden, und wenn der Stein extrahirt wird, so kann der Kranke sogar vollkommen genesen. In einigen seltenen Fällen exulzerirt die Blase, und der Stein schlüpft aus der Höhle derselben heraus.

In der Diagnose der Steinkrankheit der männlichen Blase kann man sich auf die angegebenen Zeichen allein nicht verlassen, und um die Gegenwart eines Steines mit Bestimmtheit zu ermitteln, muss man, wenn der Kranke auf dem Rücken mit etwas erhöhten Schultern liegt, eine eiserne Sonde, welche die Form eines Katheters hat, in die Blase einführen. Kleine Steine entdeckt man leichter, wenn noch etwas Urin in der Blase ist; auch ist es hier zuweilen nöthig, die Sonde von einem Theile der Blase zum andern zu führen. In einigen Fällen wird ein Stein, der durch die gewöhnliche Steinsonde nicht entdeckt wird, mittelst eines elastischen Katheters aufgefunden. Der elastische Katheter muss ohne Draht eingeführt werden, während der Kranke steht, und die Blase mit Urin gefüllt ist. Der Urin fliesst durch den Katheter ab, und wenn die letzten Tropfen kommen, fällt der Stein auf das Ende des Instruments, mit welchem man, wenn man es zurückzieht, den Stein deutlich fühlen kann. In einigen Fällen kann man den Stein fühlen, wenn man den Finger in den Mastdarm führt.

Aber nicht bloss das Vorhandensein des Steins muss man zu ermitteln suchen, sondern auch, wenn es möglich ist, sich von dem Umfange und der Zusammensetzung desselben unterrichten. Existirt ein Stein erst kurze Zeit, und ist der Urin von saurer Beschaffenheit, so kann man ungefähr daraus folgern, dass der Stein aus lithischer

Säure oder kleesaurem Kalke bestehe. Ist der Urin alkalisch, so bestehen die zuletzt abgelagerten Schichten des Steins wahrscheinlich aus Phosphaten. Mittelst der Sonde messe man das Volumen des Steins, indem man den konvexen Theil der Sonde von einem Ende des Steins bis zum andern führt. Ist die Blase gefüllt, so stosse man mit der Sonde gegen den Stein, um zu erforschen, welche Kraft nöthig ist, um ihn aus seiner Lage zu bringen.

Wenn der Durchmesser des Blasensteins geringer ist als der der Harnröhre, so wird er gewöhnlich durch den Strom des Urins in den Kanal derselben geführt, und der Kranke auf diese Weise von seinem Uebel befreit. Hat ein Stein einen grössern Umfang als der Kanal der Harnröhre, so kann man allenfalls durch eine Erweiterung der Harnröhre den Stein entfernen. Man führe eine Kerze oder metallische Sonde von solchem Umfange als die Harnröhre gestattet, ohne sich zu entzünden, ein, und wähle täglich oder über den andern Tag eine dickere. Hat die Harnröhre den höchsten Grad der Erweiterung, dessen sie fähig ist, erreicht, so lasse man viel diluirendes Getränk und diuretische Mittel nehmen. Die Entleerung des Steins kann man auch durch folgendes Verfahren befördern. Man bringe einmal täglich eine dicke Kerze bis in die Blase, und lasse sie da liegen; dann lasse man den Kranken viel Haferschleim oder schwachen Thee trinken; darauf setze man ein Gefäss auf den Stuhl, und lasse den Kranken in vornübergebeugter Stellung, nachdem man die Kerze entfernt, den Urin entleeren; dieser fliesst in einem starken Strome, und der Stein wird häufig auf diese Weise ausgeleert.

Sehr oft kann ein kleiner Stein mittelst der Urethralzange aus der Blase entfernt werden. Die Zange ist von der Art, dass man sie in der Blase öffnen und schliessen kann, ohne den Kanal der Harnröhre auszudehnen oder zu reizen. Die Blase muss bei der Herausziehung etwas Urin enthalten. Nachdem durch eine Sonde die Lage des Steins ermittelt worden, führe man die erwähnte und gehörig beölte Zange geschlossen ein, indem man sie gegen den Stein richtet, und suche den Stein zu fassen. Gelingt dies, und ist der Stein von geringem Umfange, so ist die Ausziehung leicht. Sir Astley Cooper entfernte auf diese Weise bei einem Kranken 8 Steine von verschiedenem Umfange. — Ueberschreitet der Stein aber ein gewisses Grössenmaass, so ist diese Methode nicht anwendbar, und man muss zu andern Mitteln seine Zuflucht nehmen.

Die Wirkung der Alkalien zur Auflösung der lithisch-sauern Steine hat man gewiss überschätzt. Weder der Magen noch die Blase sind im Stande, diejenige Menge von Alkali zu ertragen, die zur Erreichung des beabsichtigten Zweckes nothwendig ist, und selbst, wenn sie es wären, so würde es dennoch unmöglich sein, so viel Alkali anzuwenden, als zur Zerstörung eines nur mässig grossen Steins nö-

thig ist. Brande hat beobachtet, dass das kohlensaure Kali und Natrum auf den lithisch-sauren Stein gar nicht wirke, und dass, wenn man auch das kaustische Alkali innerlich nimmt, dies doch nur als kohlensaures in die Blase komme. Hierin liegt ein unüberwindliches Hinderniss für alle Versuche, lithischsaure Steine durch innerlich genommene Alkalien aufzulösen. Befindet sich ein lithischsaurer Stein in der Blase, und herrscht die lithischsaure Diathese im Körper vor, so ist die erste Wirkung der innerlich genommenen Alkalien, dass der Urin neutral, und hierdurch das Wachsen des Steins verhindert wird. So weit sind die Alkalien nützlich. Wendet man sie aber in grösserer Quantität an, um den Urin alkalisch zu machen, so bilden sich Phosphate. Der Stein fährt fort zu wachsen, und zwar rascher als früher, und es lagern sich Schichten von dem Tripelphosphat um den lithischsauren Kern herum.

Wenn man von Fällen gesprochen hat, in denen unter dem Gebrauche alkalischer Mittel zerbröckelte Steine durch die Harnröhre abgegangen sein sollen, so sind, nach des Verfassers Ansicht, die vermeintlichen Fragmente nicht der alte aufgelöste Stein, sondern ein neues Gebilde, durch die Alkalien erzeugt. Zuweilen wird eine Verminderung der Steinzufälle durch eine Vergrösserung der Prostata herbeigeführt, indem der Stein in einer Höhle hinter der durch die Vergrösserung der Prostata hervorgebrachten Geschwulst sitzt, und nicht auf den Blasenhals fällt, weshalb die Zufälle minder schmerzhaft werden.

Die mineralischen Säuren haben eine bedeutende chemische Wirkung auf Steine, die aus Phosphaten bestehen, nur müssen jene Mittel als Injektion in die Blase angewendet werden. Wenn die Blasenschleimhaut an chronischer Entzündung leidet, und der Urin einen klebrigen, alkalischen Schleim absetzt, so bringt die Einspritzung einer schwachen Auflösung von Salpetersäure eine bedeutende Besserung dieses Zustandes hervor. Steine, die durchweg aus den gemischten Phosphaten bestehen, können durch diese Injektion gänzlich aufgelöst werden, was um so erfreulicher ist, da bisher in diesen Fällen weder der Steinschnitt, noch die Lithotritie Hülfe schaffen konnten *).

Es bleibt nur noch der Steinschnitt oder eigentlich die Er-

*) Man hat auch eine Auflösung des Steins durch die Voltaische Säule versucht. Gruithuisen will gefunden haben, dass kein Stein der Einwirkung einer guten Säule von 300 Plattenpaaren widersteht. Im Jahre 1823 hatten Prevost und Dumas ebenfalls die Idee, die galvanische Säule auf die Auflösung der Harnsteine anzuwenden. Es traten keine Symptome von Entzündung der Blase ein, und der Stein schien an Volumen abgenommen zu haben. Das definitive Resultat dieses Versuches ist bekannt gemacht worden (Murat, in Meissner's Enzyklopädie u. s. w.).

öffnung der Blase übrig. Wir wollen zunächst von dieser Operation beim männlichen Geschlechte sprechen. Man kann, um den Stein zu extrahiren, die Blase am Fundus öffnen (Apparatus altus), oder den Schnitt in den Blasenhals machen *). Die Erfahrung hat sich für die

*) Die Lithotomie wird nach verschiedenen Methoden verrichtet, auf welche wir hier einen raschen Ueberblick werfen wollen. 1) Steinschnitt mit der kleinen Geräthschaft. Man bedarf zu seiner Verrichtung nur eines Bisturis und einer Steinzange, und die Operation besteht darin, dass man einen Schnitt in den Damm auf dem Steine macht, den der Wundarzt gegen diesen Theil vermittelst zweier in den Mastdarm gebrachter Finger hervortreten lässt. 2) Steinschnitt mit der grossen Geräthschaft, Sectio Mariana. Auf einer Leitungssonde wird die Haut des Dammes auf der linken Seite der Raphe, und parallel mit dieser Linie von der Wurzel des Hodensacks bis auf einen Querfinger vom After durchschnitten; die Harnröhre wird in einer zum Hautschnitte verhältnissmässigen Ausdehnung gespalten, sodann der übrige Theil dieses Raumes und der Blasenhals mit verschiedenen Instrumenten erweitert, und endlich eine Steinzange in die Blase gebracht, um den Stein auszuziehen. Bei dieser Operation durchschneidet man die Haut, das Zellgewebe, den Musculus bulbocavernosus der linken Seite, das schwammige Gewebe der Harnröhre und den Bulbus. 3) Seitensteinschnitt (Blasenhalsschnitt, Sectio lateralis). Diese Methode, die gegenwärtig beinahe ausschliesslich befolgt wird, besteht darin, dass man in die Haut der linken Parthie des Dammes einen Einschnitt macht, der ungefähr 1 Zoll oberhalb des Afters anfängt, und in der Mitte einer Linie endigt, die man sich vom After bis zum Höcker des Sitzbeins gezogen denkt; dass man ferner das Fettzellgewebe, welches den zwischen dem M. ischio- und bulbocavernosus befindlichen Raum füllt, trennt, sodann den M. transversus perinaei, die vordern Fasern des Levator ani, die häutige Parthie der Harnröhre, den Blasenhals, und die seitliche Parthie der Vorsteherdrüse durchschneidet. Das Verfahren des Frère Jacques weicht darin ab, dass er den Schnitt tiefer macht, und ihm eine schräge Richtung von der Raphe gegen den Oberschenkel giebt. Auch Cheselden, Ledran und Moreau modifizirten dieses Verfahren. Die Methode des Frère Côme besteht darin, dass man den Blasenhals und die Vorsteherdrüse von innen nach aussen mit dem Lithotome caché trennt. In Deutschland bedient man sich zur Spaltung des Blasenhalses und der Vorsteherdrüse fast allgemein des offenen Messers oder Lithothoms. 3) Blasenkörperseitenschnitt, Taille latérale. Diese Methode unterscheidet sich durch einen Schnitt in den Damm längs seiner äussern Parthie, und durch die Durchschneidung der seitlichen Parthie des Körpers der Blase, ohne weder ihren Hals noch ihren Körper zu berühren. 4) Querschnitt des Blasenhalses, Sectio transversalis. a. der zweiseitige Schnitt, Sectio bilateralis. Diese Methode besteht darin, dass man 12 oder 13 L. von dem After, einen bald halbmondförmigen, bald transversalen Einschnitt macht; dass man den untern Theil der häutigen Parthie der Harnröhre bloss legt, dass man ihn quer auf der Leitungssonde öffnet, und endlich die seitlichen Parthieen des Blasenhalses und der Vorsteherdrüse trennt.

letztere Methode ausgesprochen. Ueber die Vollziehung dieser Methode aber hat von jeher eine grosse Meinungsverschiedenheit geherrscht. Wir wollen hier diejenige Methode beschreiben, welcher der Verfasser folgt, und zugleich die Prinzipien angeben, auf welche sie sich basirt.

Nachdem man, während der Kranke steht, eine Leitungssonde in die Harnröhre eingeführt hat, lege man ihn auf einen 2½ Fuss hohen Tisch auf den Rücken mit etwas erhöhten Schultern, und lasse ihn die Aussenseite jedes Fusses mit der Hand derselben Seite fassen, um welche man eine Bandage legt; eine ähnliche führt man über den Nacken bis unter die Knie. Nachdem man nun die Gehülfen angestellt — einen auf jeder Seite des Kranken, einen dritten, um die Instrumente zu reichen, und einen vierten, um den Griff der Sonde zu halten — mache man, indem man den Daumen der linken Hand auf die Haut über der Leitungssonde setzt, die Oeffnung in die Harnröhre hinter dem Bulbus, und so nahe der Prostata als möglich. Der nächste Akt der Operation ist die Fortsetzung des Schnittes nach dem hintern Theile der Harnröhre, und die Erweiterung des Blasenhalses. B. bedient sich hierzu eines Messers, welches, anstatt mit einer scharfen Spitze, mit einem in die Furche der Sonde passenden Schnabel endigt.

Man führe nun, geleitet durch die Sonde, den Finger ein, um die durchschnittenen Theile zu untersuchen und zu beurtheilen, ob der Schnitt passend sei. Bei Kindern und bei jungen und magern Personen kann man sogleich die Zange einbringen; bei dickleibigen aber, und besonders bei denen, die ein tiefes Perinäum haben, muss

2) Der vierseitige Schnitt, Sectio quadrilateralis, bei welchem die Vorsteherdrüse nach 4 Richtungen hin eingeschnitten wird. 5) Steinschnitt durch den Mastdarm, Lithotomia rectovesicalis. Diese von Sanson vorgeschlagene Methode, den Steinschnitt zu verrichten, kann auf zweierlei Weise ausgeführt werden. Nach der einen trennt man die vordern, untern und mittleren Parthieen des Mastdarms, die häutige Parthie der Harnröhre, den Blasenhals und die Vorsteherdrüse; nach der andern verschont das Messer die letztern Parthieen, verletzt aber die aneinander liegenden Wandungen des Darms und des Blasengrundes. Sehr glücklich ist Sanson mit dieser Methode in Italien gewesen, und Vacca Berlingheri hat sich zum Vertheidiger derselben aufgeworfen. 6) Steinschnitt mit der hohen Geräthschaft. Man belegt mit diesem Namen eine Operation, vermittelst welcher man den Stein aus der Blase zieht, indem man einen Schnitt in die vordere Parthie des Bauches oberhalb der Schaambeine und in die vordere Parthie der Blase macht. Man nimmt zum hypogastrischen Steinschnitt stets nur dann seine Zuflucht, wenn der Stein so voluminös ist, dass es unmöglich wäre, ihn auf einem andern Wege herauszuziehen, oder solche Krankheiten der Vorsteherdrüse vorhanden sind, dass andre Operationen unmöglich werden. Murat.

die Wunde zuerst durch ein stumpfes Gorgeret erweitert werden. Die Einführung der Zange erfordert fast immer einen gewissen Grad von Gewalt, und ihr Eintritt in die Blase wird durch das Aufhören des Widerstandes, und in manchen Fällen durch einen Strom von Urin bezeichnet. Fühlt man den Stein mit der Zange, so öffnet man dieselbe, und es gelingt dann in der Regel, den Stein zu fassen.

Die Ausziehung des Steines erfordert einige Vorsichtsmaassregeln. Die Zange muss in der Richtung der äussern Wände ausgezogen werden, und es ist meistens am besten, die konvexe Seite des einen Blattes nach oben, und die des andern nach unten zu kehren. Der Stein muss mit einiger Gewalt gefasst werden, weil er sonst leicht der Zange entschlüpft; obgleich der Stein auch nicht zerquetscht werden darf. Der lithischsaure Stein ist von harter Textur, und zerbricht schwer; der saure Kalkstein ist gleichfalls hart, aber brüchiger. Am zerbrechlichsten ist der schmelzbare Stein.

Kann man den Stein nicht leicht durch den Blasenhals hindurch führen, so hat man ihn wahrscheinlich in seinem längsten Durchmesser gefasst. Man lässt ihn dann aus der Zange herausfallen, und versucht ihn auf passendere Weise zu fassen. Selten findet man nach einer Steinoperation den Stein enkystirt; denn wo dies der Fall ist, ist die Blase krank, und die Operation kontraindizirt.

In gewöhnlichen Fällen ist die Nachbehandlung sehr einfach, und die Wunde braucht nur rein gehalten zu werden. Ist die Blase aber schon vor der Operation chronisch entzündet, und sezernirt adhärirenden Schleim, so werden durch die Operation diese Zufälle verschlimmert, und es ist eine grosse Neigung zur neuen Steinbildung vorhanden. Opium, mineralische und vegetabilische Säuren, und besonders eine Abkochung der Pareira brava sind hier passend. Ueberzieht sich die ganze Oberfläche der Wunde mit einem weissen steinigen Sediment, so sind Bähungen von einem Chinarindendekokt mit Myrrhentinktur, von einer Auflösung des Höllensteins oder von Salpetersäure indizirt.

Der unglückliche Ausgang einer Steinoperation liegt in manchen Fällen ganz ausser der Berechnung des Arztes; es genesen Kranke, bei denen die Operation sehr schwierig war, und wiederum sterben nicht selten diejenigen, die mit grosser Geschicklichkeit und Leichtigkeit operirt worden sind. Es scheint, als ob bei dem Erfolge der Operation das Fehlen oder Vorhandensein einer organischen Nierenkrankheit die Hauptsache sei. Es ist daher eine unerlässliche Pflicht für den Chirurgen, ehe er sich zur Steinoperation entschliesst, genau zu untersuchen, ob keine organische Nierenkrankheit vorhanden sei. Hauptsächlich verdient die Beschaffenheit des Urins berücksichtigt zu werden; der eitrige und albuminöse Urin erregt am meisten Verdacht. Hat ein Stein schon sehr lange in der Blase gelegen, so ist

die Prognose sehr getrübt, weil er dann sehr gross, und Krankheit der Blase und der Nieren vorhanden zu sein pflegt.

In neuerer Zeit hat man in Paris wieder angefangen, den Steinschnitt mit dem hohen Apparat oder über dem Schaambogen zu empfehlen. B. glaubt indessen, dass man nur bei sehr magern Personen, und wenn der Stein sehr gross ist, daran denken dürfe, diese Methode zu befolgen, und zieht selbst in diesem letztern Falle noch die Operatio rectovesicalis vor. Ueber die von Civiale und Heurteloup wieder eingeführte Lithotritie kann B. aus eigner Verfahrung nichts sagen, hält dieselbe aber in vielen Fällen für nicht anwendbar *).

*) In einem und demselben Monate, und vielleicht ohne dass Einer von dem Andern wusste, beschäftigten sich drei junge Aerzte der medizinischen Fakultät zu Paris, Amussat, Civiale und Leroy, mit den Mitteln, die Blasensteine durch mechanische Agentien zu zertrümmern, ein Verfahren, welches den Namen Lithotritie erhalten hat. Mit demselben Gegenstande und mit der Vervollkommnung desselben beschäftigten sich später Heurteloup und Meyrieux. In Deutschland erhob sich Kern gegen die neue Methode, hauptsächlich wohl in Berücksichtigung der günstigen Erfolge, mit der er die Lithotomie so lange geübt hatte; allein dessenungeachtet wurde sie verschiedentlich, z. B. von Wattmann, Eisenstein und Pastorff mit Fleiss ausgeführt. Wenzel hat einen Apparat anfertigen lassen, der sehr leicht einzuführen, und ganz gefahrlos in der Blase zu handhaben sein soll, und nur 4—5 Louisd'or kostet, während Civiale's Instrument in Paris 1000—1200 Franken, in Deutschland 25—30 Louisd'or kostet. Hinreichend zahlreiche Erfolge haben der Lithotritie einen bleibenden Werth gesichert. — Der Instrumentalapparat von Civiale besteht 1) aus einer graden silbernen Kanüle oder Sonde von 11 Zoll Länge und einem Durchmesser, der von 2—3½ L. variirt. Sie ist an ihren beiden Enden offen; an dem einen befindet sich eine Randleiste von 3 L., eine Druckschraube, und eine Verzahnung, die ein Rädchen aufzunehmen bestimmt ist; 2) aus einer zweiten ebenfalls metallischen Kanüle, die länger als 3 Z. ist, und einen geringern Durchmesser hat; sie ist an ihrem Ende in 3 elastische und hakenförmig nach innen umgebogene Zangenarme getheilt; sie bildet die zum Fassen und Festhalten des Steins in der Blase bestimmte Pincette. An dem andern Ende befestigt man eine Platte, welche die Bewegungen, die man ihr mittheilen muss, erleichtert, wenn sie sich in der äussern Kanüle, die ihr als Scheide dient, befindet. An den entsprechenden Enden dieser beiden Kanülen sind passende Apparate angebracht, um das Ausfliessen der Flüssigkeit während der Operation zu verhindern. 3) aus einem stählernen Stäbchen, welches um 6 L. länger ist, als die innere Kanüle, von der es aufgenommen wird. Dieses Stäbchen macht den Bohrer oder Steinsprenger (Lithotriteur) oder den Theil des Apparates, der zum Zertrümmern des Steins bestimmt ist, aus. Um seine Wirkung auf den Stein zu verstärken, hat Civiale einen mit Zähnen versehenen Kopf hinzugefügt, der so eingerichtet ist, dass er den Stein an einer Oberfläche von 3, 4, 5, und selbst 6 L. Durchmesser, je nach der Grösse des angewandten Instruments, angreift. Eine oder meh-

Bei den in den Gränzen der Prostata sich bildenden, aus phosphorsaurem Kalke bestehenden Steinen kann man kaum etwas Andres thun, als die Harnröhre durch gehörig grosse Kerze zu erweitern, und auf diese Weise die Entleerung der Steine zu erleichtern.

Es giebt Fälle, in denen eine Anzahl solcher Steine in einer Kyste in der Prostata liegen. Man mache alsdann einen Schnitt in den Damm, der sich bis zur Prostata, aber nicht bis zur Blase erstreckt, und extrahire die Steine*).

rere Pincetten, ein gezahntes Rad, wie es die Uhrmacher gebrauchen, mehrere Rollen, ein Bogen oder eine Kurbel mit Räderwerk: dies ist der von Civiale benutzte Apparat. — Wenn man die Operation verrichten will, so legt sich der Kranke auf ein schmales Bett oder ein Kanapee, das Kreuzbein etwas erhöht, und die untern Gliedmassen leicht gebogen. Nachdem man durch einen Katheter eine hinreichende Menge Wasser in die Blase gespritzt hat, bringt man das mit einem fetten Körper überzogene Instrument in die Blase ein, sucht den Stein auf, und fixirt ihn. Man schreitet nun zur Zertrümmerung, nachdem man das Instrument mit dem gezähnten Rädchen und seinen Anhängen und dem Bogen oder der Kurbel versehen hat. Ist der Stein klein, greift der Operateur in seiner Drehbewegung seine ganze Oberfläche an, so kann die Operation binnen wenigen Minuten geendigt sein. Ist der Stein voluminöser, oder sind deren mehrere vorhanden, so geht die Operation weniger rasch vor sich; ja man muss sie sogar zu wiederholten Malen wieder anfangen, so aber, dass jede Sitzung nicht über 10 Minuten dauert. Unmittelbar nach jeder Operation gehen mit dem ersten Harnen des Kranken einige Steinstückchen ab; man verordnet an diesem Tage ein lauwarmes Bad, ein mehr oder weniger strenges Regimen, reichliches Getränk und Ruhe. Den Tag darauf nimmt der Kranke seine gewohnte Lebensweise wieder an. Manche Kranke lassen nach der Operation einen blutigen Harn, welcher aus der Harnröhre zu kommen scheint. — Die Einwürfe, welche man dieser Operation gemacht hat, dass sie zu viel Schmerzen errege, und dass die Trümmer des Steins, die nach der Operation in der Blase zurückbleiben, der Kern von neuem Stein werden könnten, haben sich als grundlos erwiesen. (Ebendas.)

*) Auch in der Harnröhre kommen Steine vor, welche aus der Blase oder den Nieren kommen, und in der Harnröhre stecken bleiben, wo sie an Grösse zunehmen. Sie bestehen aus phosphorsaurer Ammoniak-Magnesia, aus phosphorsaurem Kalke, und einer kleinen Quantität Harnsäure. Wenn kleine Steine auf diese Weise in der Harnröhre stecken bleiben, so besteht das beste Verfahren darin, dass man die Harnröhre durch den Harn ausdehnt. Um diesen Zweck zu erreichen, komprimirt man die Harnröhre vor der Stelle, worin sich der Stein befindet; der Kranke macht dann Anstrengungen, um zu harnen, und die Flüssigkeit dehnt, da sie keinen freien Ausgang hat, den Kanal aus, macht den fremden Körper frei, und spült ihn mit aus, wenn man zu komprimiren aufgehört. Man muss die Kompression hinter dem Steine machen, damit er nicht in die Blase zurück geht. Chopart und Dubois haben Steine aus der Harnröhre sehr kleiner Kinder durch das

Beim **weiblichen Geschlechte** werden zuweilen Steine von geringem Umfange durch die Harnröhre entleert, wogegen sie in andern Fällen Schmerzen und Ulzeration erzeugen, und eine Inkontinenz des Urins zurückbleibt. Es ist überhaupt die weibliche Harnröhre in Folge ihrer eigenthümlichen Struktur der Erweiterung weit fähiger als die männliche, und es können, ohne Hülfe eines schneidenden Instruments, Steine von ziemlich grossem Umfange entfernt werden. Ist der Stein aber sehr gross, dann bringe man eine Steinsonde durch die Harnröhre, und trenne mittelst eines schneidenden Gorgerets oder eines andern Bistouri oder eines Bistouri caché eine Seite der Harnröhre schief nach unten und aussen. Die Blase kann von dem Finger sehr leicht erreicht werden, und die Extraktion ist nicht schwer. Meistens aber bleibt eine Inkontinenz des Urins zurück.

Wurmsucht. Helminthiasis.

(Nach **Cruveilhier** mit Anmerk. von **Rieke** und **Evanson** u. **Maunsell**.)

Die Darmentozoen bilden den wichtigsten Zweig der Helminthologie. Ihr häufiges Vorkommen, die vielfachen Zufälle, die sie veranlassen oder veranlassen können, ihre Ursachen, die Erscheinungen, durch die sie ihre Gegenwart zu erkennen geben, ihre Behandlung, machen sie dem Arzt eben so wichtig, als ihre zoologischen Merkmale, die so vollkommene Organisation einiger unter ihnen, die ganze Aufmerksamkeit des Zoologen in Anspruch nehmen.

Die verschiedenen Arten der Helminthen. Die Darmentozoen

saugen der Eltern am Ende des Penis ausziehen sehen. Man bedient sich auch, um diese kleinen Steine auszuziehen, der Pincette von **Hunter**. Dieses Instrument besteht aus einem graden Katheter, der ein Führungsstäbchen enthält, an dessen Ende sich 2 Federn befinden, die sich in sehr kleine Löffel endigen. Diese Pincette wird in die Harnröhre bis zu dem Steine eingebracht; man drückt dann auf das Führungsstäbchen, die Löffel treten auseinander, erweitern die Harnröhre, und fassen den Stein, den man dadurch hinausbefördert, dass man gelind den Stab des Katheters zurückzieht, um den fremden Körper zu fassen, und fest zu komprimiren. Der Erfolg dieses Verfahrens, welches nicht immer ausführbar ist, ist sehr ungewiss. — Die **Saamenbläschen** enthalten bisweilen steinige Konkretionen. **Valentin** hat deren von der Form und dem Volumen einer Erbse gefunden. — **Vicq d'Azyr** hat einen 3 Unzen schweren Stein gesehen, der sich um die Eichel gebildet hatte. **Walther** giebt die Beschreibung von 60 Steinen, die ein junger Mensch von 21 Jahren unter seiner Vorhaut hatte, und von 32 andern Steinen, die sich an der nämlichen Stelle bei einem 30jährigen Manne gebildet hatten. **Breschet.**

des Menschen reduziren sich, so weit man sie bis jetzt kennt, auf vier Arten: die Spulwürmer *), die Springwürmer **), die Peitschenwürmer oder Haarköpfe (Trichocephalus dispar oder Trichoceph. hominis), und die Bandwürmer (Taenia) ***). In der Kindheit der Wissenschaft unter die Erdwürmer, einer entfernten Aehnlichkeit der Form wegen, eingereiht, sind sie von den neuern Naturforschern eben so unpassend zu den Zoophyten gestellt worden. Es ist jedoch ganz einleuchtend, dass die Darmentozoen eine eigene Klasse bilden müssen, die niedriger steht als die Würmer, aber bedeutend höher als die Zoophyten. Den Namen Würmer dürfen sie nach dem gegenwärtigen Stand der wissenschaftlichen Nomenklatur nicht mehr führen; C. nennt sie nach Dumeril's Vorgang Helminthen. Da es für den Arzt wichtig ist, nach sichern Kennzeichen diejenige Helminthenart, mit welcher er es zu thun hat, erkennen zu können, so schien es durchaus nöthig, hier ihre spezifischen und unterscheidenden Merkmale anzugeben. Diese Merkmale sind fast alle zoologischer Art, und es ist dies nicht der einzige Berührungspunkt zwischen der Arzneikunde und der Zoologie.

Den Spulwurm trifft man bei dem Menschen am häufigsten an; auch kennt man ihn seit dem frühsten Alterthum. Der Dünndarm scheint sein gewöhnlicher Aufenthalt. Oft trifft man ihn auch im Magen, im Dickdarm, und selbst in der Speiseröhre; aber es steht dann nicht lange an, bis er ausgestossen wird. Nicht so gar selten sieht man Spulwürmer durch die Nasenlöcher zum Vorschein kommen.

Die generischen Merkmale dieser Art sind: ein zylindrischer Körper von mehr oder weniger gesättigter, rosenrother Farbe, an beiden Enden verdünnt, etwas weniger am Schwanztheile, der Körper auf beiden Seiten gefurcht; den Kopf erkennt man an einem Eindruck, über dem drei Valveln sind. Die beiden Geschlechter sind getrennt;

*) Ihr systematischer Name ist Ascaris lumbricoides. Sonst nannte man sie auch Lumbrici intestinales. Rieke.

**) Ihre systematische Benennung ist Oxyurus vermicularis. Sonst zählte man sie zu den Askaridenarten, und nannte sie Ascaris vermicularis, daher sie auch bei deutschen Schriftstellern häufig unter dem Namen Askariden vorkommen, während die Franzosen die Spulwürmer Ascarides nennen. Synonyme sind: Pfriemenschwanz, Madenwürmer, Afterwürmer. Rieke.

***) Von Bandwürmern kommen zwei Arten beim Menschen vor: der langgliedrige Kettenwurm (Taenia solium), und der breite Bandwurm (Bothriocephalus latus). Letzteren betrachtet der Verf. nur als eine Varietät des ersteren. Was Cruveilhier speziell den Peitschenwurm und die Bandwürmer Betreffendes mittheilt, ist in gegenwärtiger Uebersetzung weggelassen worden, da man sie durchaus nicht vorzugsweise bei Kindern antrifft, sondern vielmehr häufiger bei Erwachsenen. Rieke.

das männliche unterscheidet sich vom weiblichen durch einen umgebogenen Schwanz; ein doppelter Penis tritt zuweilen unmittelber über dem Schwanzende auf der konkaven Seite hervor. Die Zeugungsorgane des weiblichen Geschlechts sind weisse Gänge, die man durch die durchscheinende Hülle hindurch leicht erkennen kann; ihre Farbe sticht gegen die des Darmkanals ab, die bräunlich ist. Die Spulwürmer sind eierlegend; ihre gewöhnliche Länge beträgt sechs bis funfzehn Zoll (aber man trifft auch welche, die nur $1\frac{1}{2}$ Zoll lang sind), ihr Durchmesser zwei bis drei Linien.

Die Springwürmer *), die man gleichfalls seit den frühsten Zeiten kennt, finden sich im Dickdarm, besonders im Mastdarm, und es ist zweifelhaft, ob man sie schon wo gefunden hat. Indessen sagt Bremser, er habe sie auch schon im Blinddarm gesehen; man findet sie häufiger bei Kindern, als bei Erwachsenen. C. wurde von einem funfzigjährigen Patienten, den sie furchtbar quälten, zu Rathe gezogen. Bremser kannte einen Greis von achtzig Jahren, von welchem bis zu seinem Tode Springwürmer abgingen.

Ihre generischen Karaktere sind folgende: sie sind wurmförmig, eierlegend. Die männlichen Individuen haben (nach Bremser, der sie zuerst von den weiblichen unterschieden hat,) eine Länge von $1\frac{1}{2}$ Linien, die weiblichen sind 4—5 Linien lang. Der Kopf ist stumpf, blasig und von einer geraden Röhre durchbohrt, die nichts anderes, als die Speiseröhre ist. Der Schwanz endigt mit einem so dünnen Ende, dass man es kaum bemerken kann; bei den männlichen Springwürmern ist er spiralförmig gewunden, bei den weiblichen gerade.

Die Erzeugung der Würmer. Die Frage über die Entstehung der Eingeweidewürmer, die so interessant und so schwierig für den Naturforscher ist, ist es in nicht geringerem Grade für den Arzt, dem es, trotz der häufigen Verstösse, die ihm beim Studium der Aetiologie begegnen, doch ein Bedürfniss ist, die krankhaften Erscheinungen bis zu ihren Ursachen zurück zu verfolgen.

Auf welche Weise entstehen nun aber die Eingeweidewürmer? Kommen sie von aussen in den Körper, oder werden sie in uns selbst gebildet? Entstehen sie aus Keimen oder durch Generatio aequivoca? Diese Fragen wollen wir kurz erörtern.

Mehrere Schriftsteller, und unter ihnen vornehmlich Linné, nehmen an, die Eingeweidewürmer seien nichts Anderes, als gewöhnliche Erd- oder Wasserwürmer, die entweder schon entwickelt, oder als Keime oder Eier verschluckt würden. Wenn diese Ansicht nur eini-

*) Dieser Name rührt daher, dass sie nach ihrem Abgang mit den Exkrementen auf diesen sich oft von einer Stelle zur andern schnellen.
Rieke.

germassen begründet sein sollte, müsste man ausserhalb des Darmkanals des Menschen und der Thiere Würmer finden, die denjenigen ganz analog wären, welche man in demselben antrifft. Untersucht man aber, wie Bremser, der zwölf Jahre seines Lebens dem Studium der Entozoen gewidmet hat, alle vorgebrachten Beobachtungen gründlich, so wird man finden, dass sie unbestimmt, ungenau, unvollständig sind, und von Menschen herrühren, die in der Helminthologie gar nicht, oder doch nur schlecht bewandert waren, so dass wir es für ganz entschieden annehmen können, dass man ausserhalb des menschlichen und thierischen Organismus nie den Eingeweidewürmern analoge Würmer gefunden hat, ausser solchen, die von Menschen oder Thieren abgegangen waren. Und anderseits hat man im menschlichen und thierischen Organismus nie Erd- oder Wasserwürmer lebend gefunden, ausser sie wären unmittelbar zuvor in denselben gekommen.

Aber sollte es nicht möglich sein (dies ist die von Boerhave vertheidigte Ansicht), dass wirkliche Erd- und Wasserwürmer, wenn sie in den Organismus kämen, durch den Aufenthalt in diesem gänzlich verschiedenen Medium, durch die ganz neuen äusseren Verhältnisse Metamorphosen erleiden könnten, die im Ganzen nichts Ausserordentlicheres wären, als die bekannten Umwandlungen, welche wir bei den Insekten und den Kröten beobachten? Ohne den Einfluss der Aussenwelt auf alles Lebende leugnen zu wollen, entgegnet C. doch mit Edwards, dass dieser Einfluss den allmächtigen Gesetzen der Race oder der Species untergeordnet ist; ausserdem aber 1) lässt sich keine natürliche Annäherung der Struktur der Eingeweidewürmer zu derjenigen der Würmer, die in der Erde oder dem Wasser leben, nachweisen; 2) Warum kommen nicht dieselben Helminthenarten bei allen Thierarten vor, und warum hat vielmehr jede Species ihre eigenthümlichen Eingeweidewürmer? 3) Warum wählt bei demselben Thiere dieselbe Helminthenart immer in diesem oder jenem Theile des Darmkanals ihren Wohnsitz? 4) Wie lässt es sich bei der hier bestrittenen Hypothese erklären, dass die Eingeweidewürmer fast unmittelbar nach ihrem Austritt aus dem Darmkanal sterben, ebenso wie der Erd- oder Wasserwurm fast unmittelbar darauf stirbt, wenn er in den Bereich der Verdauungsorgane gekommen ist? 5) Wie liesse sich die gewissermaassen unbegrenzte Reproduction der Eingeweidewürmer erklären, wenn der thierische Körper nicht das Medium wäre, für welches sie bestimmt sind? 6) Wie endlich könnte man das durch mehrere glaubwürdige Beobachter konstatirte Vorkommen von Würmern im Fötus mit der Annahme, dass dieselben von aussen in den Darmkanal kommen, in Einklang bringen?*)

*) Da das Vorkommen von Würmern im Fötus, gewiss einer der ent-

Aus diesen Erörterungen geht hervor, dass die Eingeweidewürmer keine Erd- oder Wasserwürmer sind, die in Folge des Mediums, in das sie gekommen wären, grosse Veränderungen erlitten hätten.

Aber könnten nicht auf diese Weise, wie die Larven gewisser Insekten, die als Eier mit den Nahrungsstoffen in den Darmkanal der Thiere kommen, nur hier die Bedingungen ihrer Entwickelung antreffen, könnten nicht, ebenso die Eingeweidewürmer aus spezifischen Keimen, die in den Körper eindrängen, und die unter allen andern Umständen schneller oder langsamer zu Grunde gingen, sich entwickeln?

Zu dieser Frage findet sich C. durch folgenden Fall veranlasst: Ein Arzt in der Umgegend von Paris, Dr. Gery, schickte ihm

scheidendsten Gründe für die Entstehung derselben durch Generatio aequivoca ist, so verlohnt es sich der Mühe, nähere Nachweisungen darüber zu geben, besonders da es in medizinischen Schriften nicht so gar selten vorkommt, dass Etwas, als durch Beobachtungen erwiesen, behauptet wird, wofür man bei genauerer Untersuchung gar keine, oder doch nur zweifelhafte Erfahrungsbelege auffinden kann. Man könnte deshalb auch an der Behauptung des Verfassers irre werden, wenn man sich in den neuern Schriften über Kinderkrankheiten vergebens nach solchen Fällen umsieht, wo im Fötus die Gegenwart von Würmern konstatirt wurde, und wenn Wilh. Rau in seinem empfehlenswerthen Handbuche der Kinderkrankheiten zum Beleg der Thatsache, dass Eingeweidewürmer schon bei ungebornen Früchten beobachtet worden sind, nur anführt: „Swammerdam fand in dem Uterus einer Schnecke Eingeweidewürmer und in diesen wieder kleinere von einer andern Art.“ (Haben denn auch die Schnecken einen Uterus?) Dies ist weit entfernt, das zu erweisen, was es erweisen soll, abgesehen von den bei mikroskopischen Untersuchungen so leicht stattfindenden Täuschungen. Ich gestehe, dass meine Skepsis dadurch rege wurde, die mich übrigens nicht abhielt, weitere Nachforschungen anzustellen; endlich fand ich in Fleisch's Handbuch über die Krankheiten der Kinder, Bd. III. 1807, folgende Beobachtungen aufgeführt: „Brendel fand einen Klumpen Würmer in den dünnen Därmen einer noch unreifen Frucht. Pallas und Selle sahen einen Band- und Rund- (?) wurm in einem Abortus.“ Auch stiess mir folgende neuere Beobachtung auf: Dr. Müller in Tübingen sah bei einem fünf Tage alten Säugling auf den Gebrauch eines Abführmittels eine 1½ Schuh lange Taenia solium abgehen, die doch wohl nicht erst in den fünf Tagen sich entwickelt haben konnte (medic. Corresp. Blatt Bd. VII. No. 10). — Von besonderem Werth für die Annahme, dass die Entozoen im Organismus selbst sich bilden, ist die Beobachtung, dass dergleichen auch an solchen Stellen des thierischen Organismus vorkommen, die durchaus keine freie Kommunikation mit der Aussenwelt haben. So hat Nordmann sehr häufig bei Süsswasserfischen eine grosse Menge von einer mikroskopischen Distomaart in dem Wasser der Augenkammern angehäuft gefunden (mikrographische Beiträge, 1832. 4.) So kommt der Echinococcus hominis im Gehirne vor u, s. w. Rieke.

vor mehreren Jahren eine grosse Raupe, die seiner Angabe zufolge bei einem sehr gebildeten Manne, der im Allgemeinen eine sehr gute Beobachtungsgabe besitzt, mit dem Stuhlgang ausgeleert worden war. Gery suchte ihm anfangs diesen Gedanken auszureden; aber er versicherte, sein Nachtgeschirr sei vollkommen reinlich; es sei unmöglich, dass ein Thier der Art hineingekommen wäre, während er zu Stuhle ging, und sich endlich in die harten Fäkalstoffe hineingearbeitet hätte. Gery, halb überzeugt, wollte C.'s Ansicht über den Gegenstand kennen lernen. Dieser legte das Insekt der anatomischen Gesellschaft, die es noch in ihren Sammlungen aufbewahrt, vor, und der Fall wurde der Gegenstand einer sehr interessanten Diskussion. Mehrere Mitglieder erhoben sich gegen die Bezeichnung des Thiers als eines Entozoen, wie es der Beobachter genannt hatte, und erkannten darin nichts, als die Raupe eines Abendfalters; und obgleich derjenige, von dem das Insekt abgegangen war, behauptete, die Raupe sei inmitten des Kothstücks enthalten gewesen, aus dem er es mit Hülfe eines Stückes Holz losgemacht habe, so theilte doch C. vollkommen die Ansicht der Gesellschaft. Julius Cloquet wurde gebeten, ihr seine Ansicht über die Sache mit zu theilen, und Folgendes ist die Notiz, die er ihr zusendete: „Das mir überschickte Thier ist die Raupe eines Abendfalters, die ihre vollkommene Entwickelung erreicht hat, und im Begriff ist, in den Chrysalidenzustand über zu gehen. Wäre sie durch Erbrechen noch lebend ausgeleert worden, so müsste sie unmittelbar zuvor verschluckt worden sein, ehe der Kranke sie von sich gab. Wurde dies Thier in der That verschluckt, so kann man, in Berücksichtigung seiner Grösse, nicht annehmen, dass es aus Unachtsamkeit geschehen sei; eben so wenig aber ist es zu vermuthen, dass es verschluckt worden sei, als die Larve noch wenig entwickelt war, weil ihre Organisation nicht zulässt, dass sie im Darmkanal lebe und wachse."

Ohne Zweifel ist dies die vernünftigste Lösung; diejenige, welche dem Stande der Wissenschaft am besten entspricht. Indessen scheint die Frage doch nicht entschieden zu sein, und die Analogie möchte einer bejahenden Beantwortung günstig sein. Man weiss in der That, dass es ein Insektengeschlecht aus der Ordnung der Dipteren giebt (Oestrus), das seine Eier bei gewissen Thieren, die alle pflanzenfressend sind, wie beim Rindvieh, beim Pferde, beim Schaafe u. s. w., auf oder in die Haut legt, oder in die Nähe der Mündung natürlicher Höhlen, dass diejenigen Eier, welche in die Haut gelegt worden sind, inmitten des Eiters, zu dessen Absonderung sie Veranlassung geben, Nahrungsstoffe finden, die ihrer Organisation angemessen sind; dass diejenigen, welche durch das Lecken der Thiere in die Mundhöhle kommen, verschluckt werden, dass die Eier sich zu Larven oder Raupen entwickeln, dass diese sich mittelst einer Art von Bohrer, womit sie bewaffnet sind, an den

Wandungen der Speiseröhre, des Magens, selten der Gedärme festsetzen, von selbst sich losmachen, und, nachdem sie ihre Entwickelung vollständig durchgemacht haben, und für eine neue Metamorphose gehörig vorbereitet sind, mit dem Stuhlgang abgehen. Wer sollte nicht schon den Magen eines Pferdes mit einer Menge dieser Larven besetzt gesehen haben, nicht allein in seinen gegen die Milz gekehrten Theil, wo er mit einer Oberhaut bekleidet ist, sondern auch an dem gegen den Pylorus grenzenden Theil?

Warum sollte beim Menschen nicht auch etwas der Art vorkommen können? Glaubt man nicht dass er mit seinen Nahrungsmitteln eine Menge von Insekteneiern verschluckt, und setzt man voraus, dass seine Verdauungskräfte immer die Fähigkeit haben, diese Eier, die nur im Darmkanal die Bedingungen ihrer Entwickelung finden, zu assimiliren, oder zu zerstören, oder mit den Fäkalstoffen wieder auszustossen? Es ist dies möglich, aber es ist nicht vollkommen erwiesen*). Sehen wir uns also nach einer anderen Erklärung um.

Da die Eingeweidewürmer nicht von aussen in uns kommen, so müssen sie in uns gebildet werden. Aber geschieht dies durch Generatio aequivoca? oder gehen sie aus Eiern oder Keimen hervor, nach jenem Harvey'schen Axiom: omne vivum ex ovo, dem Oken ein anderes entgegengesetzt hat: nullum vivum ex ovo, omne vivum e vivo?

Diese Frage berührt die dunkelste Parthie der Zoologie, und wir besitzen nicht genug Materialien, um sie auf eine befriedigende Weise zu entscheiden. Folgendes ist diejenige Lösung, die C. die wahrscheinlichste ist. Jede Flüssigkeit, in der mehr oder weniger lange Zeit eine thierische oder vegetabilische Substanz macerirt worden ist, enthält bald in grösserer oder geringerer Menge organische Kügelchen, die sich nach allen Richtungen wie aus innerem Antriebe bewegen, ganz unabhängig vom Gesetz der Schwere; diese Kügelchen sind mehr oder weniger beweglich, und geben einen ziemlich richtigen Begriff von den Blutkügelchen, die sich so ausserordentlich rasch

*) Es ist dies nicht nur nicht vollkommen erwiesen, sondern vielmehr das Gegentheil durch sichere Beobachtungen dargethan. So beobachtete Dr. Härlin bei einer Frau periodische Ausleerungen von Larven der Anthomiya scalaris Fabr. mit dem Faeces, worüber das Nähere im ersten Bande des med. Corresp. Blattes etc. (1832) nachzulesen ist. Analoge Fälle sind, wenn ich mich recht erinnere, in Mason Good's the study of medicine aufgezeichnet unter der Ueberschrift: Helminthia erratica. — Uebrigens kann ich in dem Vorkommen lebender Insektenlarven im menschlichen Körper keinen Umstand erkennen, der die Entstehung der Würmer aus Keimen oder Eiern, die von aussen in ihn eingedrungen wären, wahrscheinlich machen könnte.
Rieke.

bewegen. Blos wenn sie vertrocknen, hört die Bewegung der Kügelchen auf; sobald sie wieder angefeuchtet sind, beginnt dieselbe von neuem. Wird die Maceration fortgesetzt, so folgen auf diese organischen Kügelchen Infusionsthiere, ähnlich den Froschquappen, die eine sehr auffallende Bewegungsfähigkeit haben, Willen besitzen, Hindernisse fliehen, einander ausweichen, nie an einanderstossen, mit einem Worte mit einer sehr entwickelten Vitalität begabt zu sein scheinen. Die Betrachtung dieser mikroskopischen Welt, dieser lebenden Kügelchen, dieser Infusionsthierchen, die das Ergebniss der Agglomeration einer gewissen Anzahl von Kügelchen zu sein scheinen, ist eines der schönsten Schauspiele, die der Mensch sich verschaffen kann; und er darf nicht Wunder nehmen, dass die Gelehrten, die sich mit solchen Untersuchungen beschäftigt haben, in diesen Erscheinungen das Geheimniss des Lebens zu sehen geglaubt haben.

Die Entstehung der Wesen durch Zeugung, d. h., durch einen Keim, der von einem andern Individuum sich losmacht, befriedigt den Geist vollkommen; es ist dies der gewöhnlichste Weg der Fortpflanzung, der einzige, den man bei höheren Thieren beobachtet; aber die Thiere, welche auf einer noch niedrigern Stufe der organischen Entwicklung stehen, als die so eben genannten, die Parasiten des Thier- und Pflanzenreichs, der Schimmel, die Priestley'sche Materie, die Infusorien, die Schwämme, die Flechten, die Eingeweidewürmer, die Milben, die Läuse, scheinen sich allerdings unter bestimmten Umständen von freien Stücken zu bilden. Uebrigens ist diese Erklärung nur eine Ansicht, eine apriorische Annahme. Der positive Beweis wäre nur durch die unmittelbare Beobachtung der Bildung und Entwicklung der Entozoen zu führen; aber wie wir es auch machen mögen, wir können bei unsern Beobachtungen den Zwischenraum, der zwischen den Infusorien und den zusammengesetzten Thieren liegt, nicht überwinden.

Rudolphi und Bremser scheinen mir unvollkommene Helminthen beobachtet zu haben, oder vielleicht gar etwas Anderes, als Helminthen, wenn sie die verschiedenen Phasen der Entwickelung dieser Thiere zu erkennen glaubten.

Was die von einem deutschen Autor aufgestellte Annahme betrifft, dass die Eingeweidewürmer als das Produkt einer Verlängerung der Darmzotten zu betrachten seien, die sich abstossen, nachdem sie ein selbstständiges Leben erlangt haben, so kann sie nur für eine geistreiche, aber mit der Beobachtung in gänzlichem Widerspruch stehende Auffassungsweise gelten.

Entfernte Ursachen der Eingeweidewürmer. Lassen wir nun die formelle Ursache der Entstehung der Eingeweidewürmer, die uns vielleicht immer verhüllt bleiben wird, auf sich beruhen, um zu den entfernten Ursachen ihrer Entstehung überzugehen; denn da die Ursachen

bekannt sind, so können wir sie beseitigen, oder wenigstens ihren Einfluss schwächen, und so die prophylaktische wie die kurative Behandlung auf sichere Grundlagen bauen.

Als prädisponirende Ursache der Würmer betrachtet C. den Mangel des Gleichgewichts zwischen dem Assimilationsvermögen des Verdauungskanals und den eingebrachten Nahrungsmitteln; dieser Mangel des Gleichgewichts kann aber bald im Digestionskanale selbst, bald in der Beschaffenheit und Menge der Nahrungsmittel, bald in beiden Umständen zugleich seinen Grund haben.

Der begünstigende Einfluss eines feuchten und kalten Klimas, einer feuchten und kalten Wohnung auf die Erzeugung der Würmer ist nicht zu leugnen. Man denke an Holland, an alle Gegenden, wo sich diese beiden Bedingungen, Kälte und Feuchtigkeit vereinigt finden. C. spürte den Ursachen einer mörderischen Epizootie nach, welche die Schaafe und das Hornvieh des Departement de la Haute-Vienne während eines sehr feuchten Winters grösstentheils hinwegraffte; die Abmagerung und der Tod waren die Folge von Leberegeln, deren Bildung offenbar von nassen Weiden und ungesundem Futter herrührte.

Wenn die Kinder mehr als Erwachsene und Greise an Würmern leiden, so rührt dies daher, dass bei ihnen die Verdauungskräfte weniger thätig sind, die Assimilation weniger vollkommen, oder noch mehr davon, dass ihre Nahrung zu reichlich und zu wässrig ist. Es giebt keine unpassendere Gewohnheit bei Kindern, als die, dass man ihre Essenszeiten nicht einer bestimmten Regel unterwirft. In gewissen Ländern ist die Wurmkrankheit ein endemisches Leiden der Kinder, weil, abgesehen von der Feuchtigkeit und der Kälte die Verdauungsprozesse so zu sagen sich häufen, ohne je vollendet zu werden; gewöhnlich werden in den Zwischenzeiten der ordentlichen Mahlzeiten Mehlspeisen, Früchte, Nahrungsmittel von schlechter Beschaffenheit genossen; auch sieht man alle diese Kinder bald die Zeichen des lymphatischen Temperaments an sich tragen, selbst wenn ihr angebornes Temperament ein anderes war; man beobachtet bei ihnen reichliche, häufig flüssige Stuhlgänge, die sehr oft Würmer enthalten. C. hat in einer Gegend praktizirt, wo die Kinder der in gewisse abgesonderte Quartiere verwiesenen Armen vor der Hausthüre ihre Nothdurft zu verrichten pflegen; und wenn er durch diese Quartiere ging, war er nicht selten über die Menge der in den Faeces enthaltenen Würmer erstaunt. Diese Häufigkeit der Würmer ist so bedeutend, dass man in jener Gegend keine 14 Tage, höchstens einen Monat verstreichen lässt, ohne den Kindern Wurmmittel zu reichen.

Nicht minder einflussreich, als die zu grosse Menge der Nahrung, ist die schlechte Beschaffenheit derselben; aus diesem Grunde leiden die Kinder der Armen häufiger an Würmern, als die der Reichen.

Eine grosse Anzahl von Hunden, die zu Versuchen bestimmt waren, wurde ausschliesslich mit schwarzem Brod und Wasser gefüttert (C. hat welche mit dieser Nahrung ein halbes Jahr erhalten), und man kann sich keinen Begriff von der Menge von Bandwürmern machen, die sich in ihrem Verdauungskanal fanden; fast der ganze Dünndarm war voll davon. Während mehrerer Jahre mit der ärztlichen Aufsicht über ein Irrenhaus beauftragt, war C. oft erstaunt über die ausserordentliche Menge von Würmern, die sich im Darmkanal von Blödsinnigen vorfanden. Nie aber hat er mehr gesehen, als bei einem mit Epilepsie behafteten Blödsinnigen, der sogar seinen eigenen Koth ass; der ganze Dünndarm war damit angefüllt; diese Würmer bildeten überdies Klumpen, die den Darm verstopften. C. füllte ein grosses Gefäss damit; es waren mehr als tausend.

Giebt es Nahrungsmittel, welche die Erzeugung von Würmern besonders begünstigen? Man behauptet es von der Milch, von der Butter, vom Käse, von grünen Früchten, von Hülsenfrüchten, Mehlspeisen, vegetabilischen Stoffen. C. glaubt, es lässt sich in dieser Beziehung nichts Allgemeines behaupten; Alles hängt vom Klima, von der Konstitution, von den Gewohnheiten, von der Lebensweise, von den Verdauungskräften des Individuums ab. Das aber ist unter allen Umständen giltig, dass leicht reizende Nahrungsmittel durch Belebung der Verdauungskräfte der Erzeugung von Würmern entgegen wirken können. Ist einmal eine gewisse Menge von Würmern erzeugt, so können sie sich vermuthlich auf dem Wege der Fortpflanzung ins Unendliche vermehren, auch wenn die gewöhnlichen erzeugenden Ursachen nicht bestehen; wenigstens fliesst diese Ansicht nothwendig aus dem Vorhandensein von Zeugungsorganen bei diesen Thieren.

Nach dem Angegebenen ist es begreiflich, wie unter gewissen Bedingungen des Gesundheitszustandes, die Erzeugung von Würmern allgemein werden musste, wie in solchen Zeiten alle Krankheiten eine Wurmkomplikation darbieten mussten; daher die epidemischen Wurmkrankheiten, die von verschiedenen Beobachtern beschrieben worden sind, welche diesen Parasiten eine zu bedeutende Rolle angewiesen haben, indem sie ihnen selbst den obersten Platz unter den Krankheitserscheinungen einräumten. In einer Epidemie von akuter Enteritis folliculosa (Abdominaltyphus), die C. im Jahre 1816 beobachtete, entleerten alle Kranken in grösserer oder geringerer Menge Spulwürmer*).

*) Einige Schriftsteller leiten die Entstehung der Würmer von entzündlichen Affectionen des Darmkanals her; sie stehen aber mit diesen nur in sofern in einem Zusammenhange, als die, durch ein derartiges Leiden herbeigeführte Schwäche der Verdauungsorgane wohl ein prädisponirendes Mo-

Symptome. Da die Gegenwart von Darmhelminthen in vielen dunklen Krankheitsfällen konstatirt wurde, deren vorherrschende Symptome entweder von den Verdauungsorganen oder vom Nervensystem, oder auch von andern organischen Apparaten ausgingen, so betrachteten viele Aerzte diese Parasiten als die Ursache aller dieser Symptome; und die unabsehbaren Raisonnements, so wie die Beobachtungen selbst verfehlten nicht, diese Ansicht zu unterstützen. So fand man Spulwürmer bei mehreren Individuen, die an Tetanus, Hydrophobie, selbst Wasserscheu in Folge von dem Bisse eines tollen Hundes, an Chorea, Manie, Apoplexie, in einem epileptischen Anfall u. s. w. gestorben waren, und leitete diese verschiedenen Krankheiten von der Gegenwart der Würmer ab. Da man bei gewissen Epidemieen von akuter Enteritis falliculosa (der Febris putrida der Alten) Würmer vorfand, so glaubte man in diesen die materiellen Ursachen der Krankheit zu erkennen, daher der Name: Febris putrida verminosa. Endlich da einzelne Indiduen starben, ohne dass man offenbare organische Verletzungen bei ihnen entdecken konnte, scheute man sich nicht, ihren Tod einigen Würmern zur Last zu legen, die man in ihrem Darmkanal fand. Was hat man nicht Alles über die Reizung der Nervenwärzchen des Darmkanals durch die Würmer vorgebracht, die sich daran hängen, sie zerfressen, durchbohren, und in die Höhle des Bauchfells dringen sollen! Andrerseits giebt es Schriftsteller, welche die Gegenwart von Würmern im Darmkanal nicht allein als unschädlich, sondern sogar als heilsam betrachten! denn nach ihnen nähren sich die Würmer von dem Rückstand der Nahrungsmittel, befreien den Organismus von demselben, sowie von dem übermässigen Schleim, reizen den Darmkanal durch ihre Bewegungen, und begünstigen die Vollziehung aller Funktionen. Diese letztere Ansicht verräth zwar den Naturforscher, und in der That ist es Götze, der in seiner grossen Bewunderung des grossen Weltals und besonders des Menschen, dieses Meisterstücks der Schöpfung, der den Beweis zu führen sucht, dass alle Wesen des Men-

ment für die Wurmerzeugung abgeben kann. Andere wieder glauben, dass Würmer eine Entzündung oder Ulzeration der Gedärme bewirken, und so durch Durchbohrung ihrer Häute eine Bauchfellentzündung und den Tod herbeiführen können; allein es sind diese Zustände durchaus keine nothwendige Folge der Gegenwart von Würmern. Es können diese allerdings gleichzeitig mit Entzündung und Ulzeration der Därme verbunden vorkommen, und zwar um so mehr, als diese Affectionen gerade sehr gewöhnlich bei ungesunden, scrophulösen Kindern sind, die doch die meiste Anlage zur Wurmerzeugung haben; wird nun in Folge der Ulzeration der Darm durchbohrt, so kriecht der etwa vorhandene Wurm hindurch, und wird nachher in der Bauchfellhöhle gefunden; es ist dies jedoch eine Folge, nicht aber eine Ursache der Perforation. Evanson u. Maunsell.

schen wegen erschaffen worden seien, weil sie alle dem Menschen unmittelbar oder mittelbar nützen, so selbst die Würmer. Aber sobald wir uns an die Beobachtungen halten, so überzeugen wir uns, dass, wenn auch in vielen Fällen eine grosse Anzahl von Würmern ohne üble Folgen sich im Darmkanal aufhalten, und selbst ihre Gegenwart nicht einmal durch irgend eine Krankheitserscheinung verrathen werden konnte, es noch viel häufiger vorkommt, dass mehr oder weniger bedeutende Zufälle unmittelbar nach dem freiwilligen oder durch Arzneimittel bewirkten Abgang einer grössern oder geringern Anzahl von Würmern aufhörten. Hier aber ist es wichtig, einen Unterschied zu machen zwischen dem Wurmmittel und den Würmen; denn das Wurmmittel kann ja durch irgend eine andere Kraft, als die anthelminthische, wirksam sein; so liest man in ärztlichen Schriften viele Fälle von habituellen Koliken, von Epilepsie, sogenannter Wurmhysterie, sogenannten Wurmkonvulsionen, sogenannten verminösem Erbrechen, von Schluchzen u. s. w., die auf den Gebrauch von Wurmmitteln verschwanden, ohne dass ein Abgang von Würmen stattgefunden hätte, von denen man dann annimmt, sie seien stückweise ausgeleert worden.

Was aber den undurchdringlichsten Schleier über die Wurmzufälle wirft, und dies vermuthlich stets thun wird, ist die Schwierigkeit, zu bestimmen, welche Zufälle von den Würmen, und welche von andern begleitenden Ursachen herrühren; diese geht so weit, dass mit Ausnahme ganz weniger Fälle, wo Lokalsymptome ganz mechanisch durch die entschiedene Gegenwart von Klumpen von Würmern bewirkt wurden, es nicht möglich ist, eine einzige ganz positive Beobachtung von eigentlich sogenannter Wurmkrankheit anzuführen. Und den Fällen, wo der freiwillige oder durch Kunst eingeleitete Abgang einer mehr oder weniger beträchtlichen Menge von Würmern sogleich alle Krankheitserscheinungen beseitigte, und anderer, wo die Leichenöffnung, statt jeder andern materiellen Ursache, die Gegenwart einer grossen Menge von Würmern im Darmkanal auffinden liess, könnte man immer eine grosse Anzahl von Beobachtungen gegenüberstellen, wo die Gegenwart von unzählig vielen Würmern durchaus keine Zufälle hervorrief. Also können die in den andern Fällen angegebenen Zufälle von irgend einer andern Ursache herrühren.

Diesemnach begreift man, wie kurzsichtig solche Aerzte sind, die bei Kindern alle Krankheiten vom Zahnen oder von Würmern herzuleiten gewohnt sind. Wie viele Zufälle, wie viele Entzündungen des Nahrungskanals sind die Folgen, oder werden wenigstens verschlimmert durch den traurigen Schlendrian, bei dem geringsten Unwohlsein der Kinder gleich, wenn ein Wurm durch den Mund oder den After abgeht, mit Wurmmitteln auf sie einzustürmen!

Nach dem Standpunkt, den die Wissenschaft gegenwärtig ein-

nimmt, können wir also keine eigentlich sogenannten Wurmkrankheiten annehmen, d. h., Krankheiten, die das ausschliessliche Resultat der Gegenwart von Würmern im Darmkanal wären; wir können blos Wurmsymptome zulassen, und obgleich diese Symptome wenig Charakteristisches haben, obgleich sie im Gegentheil alle mehr oder weniger unbestimmt sind, müssen wir sie doch kennen, sie beachten, um sie bei der Wahrscheinlichkeitsrechnung, die uns bei jedem Krankheitsfall zu machen aufgegeben ist, in die Wagschaale zu legen; die Arzneikunde hat ihre positive und ihre konjekturelle Seite, und es wäre ein übler Irrthum, wenn man sich nur mit dem positiven Theile der Wissenschaft beschäftigen wollte; denn was heute noch auf Vermuthungen beruht, kann morgen etwas Positives werden.

Als die Zeichen der Gegenwart von Eingeweidewürmern, die zwar nicht charakteristisch sind, aber doch mit Wahrscheinlichkeit darauf schliessen lassen, giebt man folgende Erscheinungen an:

Blässe oder Bleifarbe des Gesichts, fliegende Hitze, matte Augen, Erweiterung der Pupillen, zuweilen Schielen, Jucken in der Nase, Niesen, übler Geruch aus dem Munde, Appetitlosigkeit oder ungeregelte krankhafte Esslust*), Uebelkeiten, Erbrechen, mehr oder weniger heftige Kolikschmerzen, trüber, milchiger Harn, mehr oder weniger auffallende Abmagerung, Zähneknirschen während des Schlafs, partielle oder allgemeine Konvulsionen, Delirien, temporäre Blindheit, Taubheit und verschiedene Cerebralsymptome, die mehr oder weniger an die Hirnkrankheiten des kindlichen Alters erinnern.

Von diesen Symptomen haben die einen ihren Sitz im Unterleibe, die andern sind sympathisch; alle sind unbestimmt, jedes für sich allein ist nichtssagend; in ihrer Vereinigung geben sie nur Wahrscheinlichkeit, nie Gewissheit. Der Gegenwart von Würmern wird man nur gewiss durch eine materielle Thatsache, durch den freiwilligen oder künstlich eingeleiteten Abgang von lebenden oder halbverfaulten Würmern. Aber es ist Zweierlei, die Gegenwart von Eingeweidewürmern zu konstatiren, und die Rolle, die sie bei den Krankheiten spielen, zu bestimmen**).

*) Besonderes Verlangen nach Mehlspeisen; ferner ungewöhnlich starke Speichelabsonderung. Rieke.

**) Viel hat man über die Symptome der Wurmkrankheit und über das durch dieselben erregte Fieber geschrieben und gesprochen; allein gewöhnlich findet man, wenn von dem sogenannten Wurmfieber die Rede ist, kein einziges Symptom, das mit den Würmern in einem nothwendigen Zusammenhange stände; noch giebt es überhaupt eine Krankheit, die den Namen Wurmfieber verdient. Von der wirklichen Existenz der Würmer kann man nur dann überzeugt sein, wenn man sie gesehen hat; es ist dies der einzige unzweideutige Beweis ihres Vorhandenseins. In neuerer Zeit ist man

Da es eine Erfahrung ist, die man täglich machen kann, dass die Helminthen in ziemlich beträchtlicher Anzahl bestehen können,

wohl auch darüber vollkommen einig; wenigstens wird in den neuesten medizinischen Werken dieser Gegenstand vom richtigen Standpunkte aus betrachtet und gewürdigt. Allein im Volke macht sich der alte Wahn immer noch geltend, und selbst Aerzte sind nicht immer ganz frei von Irrthümern in dieser Beziehung. Die Symptome, die man als Zeichen für das Vorhandensein von Würmern ansieht, bekunden eigentlich weiter nichts, als dass eine Reizung in der Schleimhaut des Darmkanals stattfindet — eine Reizung, die aus den mannigfaltigsten Ursachen, wie z. B. aus der Anhäufung von unverdaulichen Stoffen, aus krankhaft-beschaffenen Sekretionen oder auch aus einem pathologischen Zustande der Membran selbst entstanden sein kann. Wirklich scheint es auch, als müsse, sollen sich überhaupt Krankheitserscheinungen kund geben, dies letztere der Fall sein; denn man hat Würmer bei ganz gesunden Kindern abgehen sehen, die an gar keiner Beschwerde gelitten hatten. Auch das Abgehen von Würmern ist noch kein Beweis, dass die Symptome (deren Heftigkeit allerdings durch diese Komplikation gesteigert werden kann) durch sie allein hervorgerufen werden; sie können lediglich eine ganz accidentelle Erscheinung sein, während der krankhafte Zustand der Schleimhaut die eigentliche Quelle für das Leiden bildet. Deshalb kann die Entleerung eines Wurmes niemals einen Grund abgeben, um blindlings mit anthelminthischen Mitteln darauf loszufahren, oder den Fall gar für geheilt zu erklären, weil Würmer abgegangen sind. Es ist vielmehr gewiss, dass alle Symptome, die man gewöhnlich den Würmern zuschreibt, auch ganz unabhängig von diesen sich entwickeln können, und dass man erst dann von ihrem wirklichen Vorhandensein überzeugt sein darf, wenn man sie gesehen hat. Indessen giebt es doch eine Gruppe von Erscheinungen, welche immer die Aufmerksamkeit der Aerzte auf diese Krankheitsquelle lenken muss, und aus welcher man mit ziemlicher Gewissheit die Existenz von Würmern abnehmen kann. Diese Symptome nun zerfallen in solche, welche direkt von der Anwesenheit der Würmer im Speisekanal abhängen, und solche, welche mit den sympathischen Beziehungen der Verdauungsorgane im Zusammenhange stehen, und aus dem konsensuellen Ergriffensein der andern Systeme hervorgehen. Auch wird einiger Unterschied in den Erscheinungen durch die einzelnen Wurmarten oder durch ihren Sitz im Darmkanale bedingt. Würmer, die im Magen oder dem obern Theile des Alimentarkanals sitzen, veranlassen gewöhnlich heftigere Symptome, namentlich konsensueller Art, als die, welche sich weiter unten befinden. Man darf auf die Gegenwart von Würmern schliessen, wenn ein Kind bleich aussieht, nicht an Fleisch zunimmt, einen dicken, harten Leib hat, und dabei über einen bohrenden, stechenden oder kneipenden Schmerz im Magen oder in der Gegend des Nabels klagt. Die Esslust ist gewöhnlich gestört, oft aber wahrer Heisshunger vorhanden; der Athem ist übelriechend, und dyspeptische Erscheinungen aller Art zeigen sich, und geben sich namentlich durch abwechselnde Diarrhoe und Verstopfung kund. Gewöhnlich fühlen die Kinder ein Jucken in der Nase oder ein Brennen im After, auch zeigen sich bei mehr älteren Kindern plötzliche Anfälle von

ohne ihre Gegenwart durch irgend eine Krankheitserscheinung zu verrathen; da andererseits die oben angegebenen Symptome vorkommen, ohne dass zu gleicher Zeit Würmer vorhanden sind, was sowohl nach dem Tode als während des Lebens konstatirt wird, so hat man angenommen (Bremser), die Wurmkrankheit müsse sorgfältig von der Gegenwart von Würmern unterschieden werden; die Wurmkrankheit bestehe in einer Störung der Verdauungsfunktionen, welche eine Anhäufung von Stoffen, die zur Erzeugung der Würmer geeignet seien, zur Folge habe; übrigens können Würmer vorhanden sein, oder fehlen, ohne dass dadurch die Wurmkrankheit irgend modificirt werde. Diese Unterscheidung ist etwas gesucht, und die Wurmkrankheiten ohne Würmer scheinen C. neben den Variolae sine variolis Sydenhams ihre Stelle zu verdienen.

Die schwierige Erkenntniss der Darmhelminthen ist häufig die Quelle von gefährlichen Irrthümern in der Praxis. So kommt es vor, dass Aerzte es mit Würmern zu thun zu haben glauben, wo eine akute Wassersucht der Gehirnventrikel, eine akute oder chroni-

Ohnmacht — ein Zufall, der vorzugsweise die durch Würmer veranlasste Reizung zu begleiten pflegt. Wo sich daher dergleichen Erscheinungen, wie die eben aufgezählten, vorfinden, und sie durch kein anderweitiges Leiden der Schleimmembran oder der Gekrösdrüsen sich erklären lassen, da hat man allen Grund, die Quelle der Krankheit in dem Vorhandensein der Würmer zu suchen.

Die konsensuellen Störungen sind nicht weniger beachtenswerth, als die eben genannten, mehr unmittelbaren Symptome. Symptomatische Affektionen des Gehirns gehören zu den bedeutendsten Erscheinungen der Art, und werden sehr häufig bei Kindern beobachtet. Der Schlaf ist unruhig; die Kinder fahren plötzlich aus dem Schlummer auf; sie knirschen mit den Zähnen, das Auge sieht stier oder wild, die Pupillen sind erweitert, das Kind ist verdrossen, unruhig, missmuthig, der Kopf schmerzt oder es treten Konvulsionen ein. Alle diese Symptome verschwinden oft ganz plötzlich, so wie einige Würmer abgegangen, und man darf diese dann als Ursache annehmen, wenn man sich überzeugt, dass die Symptome weder gar zu anhaltend, noch zu heftig beim Hydrocephalus sind. Indessen können auch Würmer gleichzeitig mit diesem leztern vorhanden sein, oder es kann auch die anfangs nur konsensuelle Reizung in eine wirkliche entzündliche übergehen. Oft werden auch die Respirationsorgane auf sympathische Weise ergriffen.

Das Athmen ist beschleunigt, mühsam und beschwerlich. Der Puls ist schnell, und leicht tritt Herzklopfen ein; der Husten, welcher gewöhnlich diese Erscheinungen begleitet, ist trocken und von krampfhafter oder suffokatorischer Art. Bei näherer Untersuchung der Brust findet man kein Zeichen einer Störung in den Lungen, und dieses negative Resultat ist dann ein Beweiss mehr, dass die Krankheitserscheinungen von den Würmern abhängen. Erbrechen, Singultus, Durchfall, Stuhlzwang und blutige Stühle sind häufige Begleiter der Wurmkrankheit. Evanson u. Maunsell.

sche Arachnitis besteht, während Andere beginnende Gehirnleiden vermutheten, bei Krankheitszufällen, die nachher auf den Abgang von Eingeweidewürmern sich verloren.

Wer sich einen Begriff machen will, wie weit ausserdem sehr aufgeklärte Männer sich verirren können, der lese die Beobachtungen des Dr. Ortassin, welcher die Darmwürmer als die Quelle aller Krankheiten ansieht, und mehrere von Bremser angeführte Fälle; hier wird man finden, dass es Aerzte gegeben hat, die keinen Anstand genommen haben, selbst Todesfälle, welche die Folge einer äusseren Gewalt waren, selbst ganz plötzliche Todesfälle, den Würmern zur Last zu legen.

Können die Würmer durch ihre Gegenwart eine Entzündung des Darmkanals verursachen? Einige Fälle scheinen dafür zu sprechen; aber viel zahlreichere Fälle bezeigen uns die Unschädlichkeit ihrer Gegenwart, so dass man bei gleichzeitigem Vorkommen von Darmentzündungen und Würmern immer zu der Frage berechtigt ist, ob hier ein ursächlicher Zusammenhang oder bloss ein einfaches Zusammentreffen stattfinde. Auch giebt es sehr verdiente Praktiker, die in solchen Fällen der Meinung sind, man müsse die Würmer unbeachtet lassen, und sich mit der Phlegmasie beschäftigen, selbst wenn man zu einer möglichst genauen Diagnose gelangt sei.

Die Zufälle von Ileus und innerer Darmeinklemmung, ja selbst die Einklemmung von Hernien wurden in einzelnen Fällen von der Gegenwart von Würmern im Darmkanal hergeleitet. Wedekind hat sogar eine Abhandlung publizirt, die den Titel führt: Von der Einklemmung der Brüche in Folge von Würmern. Er geht so weit, die verminöse Einklemmung der Hernien in eine krampfhafte und eine durch Verstopfung bewirkte einzutheilen. Sicher ist es, dass die Anhäufung von Fäkalstoffen mit Spulwürmern verbunden sein kann; und zwar wären nach Bremser's Bemerkung diese Würmer noch leichter zurückzubringen, als die Fäkalstoffe, wegen ihrer Dünnheit, ihrer Gestalt, Beweglichkeit, ihrer eigenen Bewegungen und der glatten Oberfläche ihres Körpers.

Symptome der einzelnen Helminthenarten. So viel über die Diagnose der Darmhelminthen im Allgemeinen; gehen wir zu der Betrachtung der speziellen Symptome der einzelnen Arten derselben über. Dem Spulwurme sind die meisten Erscheinungen, die oben als die Gegenwart von Würmern bezeichnend aufgeführt wurden, eigen, seine Gegenwart im Magen scheint fast immer Brechreiz zur Folge zu haben.

Der Springwurm ist von allen Arten am leichtesten zu erkennen, und derjenige, welcher vielleicht unter allen die bedeutendsten Zufälle erregt; die Springwürmer haben mehr nur in den Falten des untern Theiles des Mastdarmes ihren Sitz, und verursachen ein sehr lebhaftes Jucken in dieser Gegend, zuweilen aber auch heftige Schmerzen,

C. hat ein neun bis zehnjähriges Kind behandelt, dass alle Nacht zu derselben Stunde an unerträglichen Schmerzen in der Aftergegend erwachte; dieses unglückliche Kind stiess Schreie aus, drückte den After zusammen, und kroch durch das Zimmer. Die Periodizität dieses Schmerzes liess C. anfangs an ein Wechselfieber denken; er gab ihm schwefelsaures Chinin, zuerst in einer Auflösung, hernach in Klystiren, allein ohne Erfolg; darauf kam ihm der Gedanke, die periodischen Schmerzen könnten etwa von Springwürmern herrühren; er verlangte, dass man ihn bei dem Eintritte der Schmerzen holen lasse; er untersucht den After, und fand in der Tiefe der Falten mehrere dieser kleinen Thierchen, die sich sehr lebhaft bewegten. Etwas graue Salbe, die auf den After mehrere Tage lang aufgelegt wurde, hob die Schmerzen zugleich mit Beseitigung ihrer Ursache. Einige Jahre später, da die Schmerzen von Neuem eintraten, wurden sie durch dasselbe Mittel fast augenblicklich beseitigt. Seitdem wurde C. bei mehreren Kindern zu Rathe gezogen, welche durch diese Helminthen bei Tag gar nicht beunruhigt wurden, die aber Abends, wenn sie schlafen gingen, ein Jucken und später Schmerzen spürten, die gewissermaassen das Erwachen dieser lästigen Gäste andeuteten. Man führt Fälle an, wo Konvulsionen, ja sogar epileptische Anfälle aus dieser Ursache entsprangen.

Es ist wahrscheinlich, dass die Springwürmer nur dann Zufälle hervorrufen, wenn sie das untere Ende des Mastdarms einnehmen; denn man führt Fälle an, in denen eine ungeheure Menge von Springwürmern abging, ohne dass im Mindesten ein Zufall vorher sich gezeigt hätte. C. behandelte zwei Kranke, bei denen gewöhnlich welche abgingen; bloss der Zufall liess ihn dieselben auf der Oberfläche der Darmausleerungen entdecken, wo sie sich in Gestalt eines weissen Pulvers darboten. Beide hatten viel medizinirt, um sich ihrer zu entledigen, ohne dies erreichen zu können. Diese kleinen Würmer dringen manchmal aus der Umgegend des Afters in die Scheide, wo sie sehr heftiges Jucken und manchmal eine wahrhafte Nymphomanie veranlassen; man sieht dies häufig bei Kindern vorkommen. Beck hat diese traurigen Folgen bei einer Frau von sechs und sechzig Jahren beobachtet. Bittere Injektionen in die Scheide entleerten viele Springwürmer, und beseitigten die Zufälle*).

*) Von den Spring- oder Fadenwürmern, denen die Kinder vorzugsweise unterworfen sind, giebt es 2 Varietäten, den langen und kurzen. Der lange Fadenwurm oder Trichocephalus hat ungefähr 2 Zoll in der Länge, ist weiss, und gleicht einem Faden, woher auch sein Name. Er wird sehr häufig bei kränklichen Kindern beobachtet, und hält sich im Dickdarm, besonders dem Coecum, auf. Gemeinhin ist eine grosse Anzahl dieser Würmer gleichzeitig

Aufenthalt der Helminthen. Wir haben oben die Bemerkung gemacht, dass jede Helminthen-Art im Darmkanal ihren fest bestimmten Bezirk einnehme. Es ist aber wahrscheinlich, dass ihre Gegenwart mehr Beschwerlichkeiten verursachen muss, wenn sie im Darmkanal an einer Stelle sich befinden, für die sie nicht bestimmt sind, als im entgegesetzten Fall.

Indessen haben einige Schriftsteller die üblen Folgen einer solchen Dislokation sehr übertrieben; so hat man z. B. von dem Uebergang der Spulwürmer aus den Gedärmen, wo sie gewöhnlich sich aufhalten in den Magen, sehr bedeutende Zufälle abgeleitet, und nichts desto weniger ist es C. häufig vorgekommen, dass er eine grosse Menge derselben in dem Magen von Individuen fand, die während ihres Lebens von Seiten dieses Organs keine krankhafte Erscheinung darboten. Das heftige Erbrechen, dass bei Brucheinklemmungen, bei Puerperalperitonitis stattfindet, wird von einer antiperistaltischen Bewegung begleitet, die zugleich mit einer Menge von Galle alle im Dünndarm enthaltenen Würmer in den Magen heraufbringt. Zuweilen könnte

vorhanden; sie scheinen jedoch keine besondere Beschwerde zu erregen, noch geben sie sich durch eigenthümliche Symptome kund. Der kleine Fadenwurm — Ascaris vermicularis — ist eine sehr gewöhnliche Erscheinung bei jungen Kindern, und auch er hält sich im Dickdarm, namentlich aber im Mastdarm, auf. Man nennt diese Würmer gemeinhin Askariden, und sieht sie oft gleich zerschnittenen Fadenenden in grosser Masse in den Stuhlausleerungen herumschwimmen, und, wenn sie eben erst entleert worden, springende Bewegungen machen. Daher rührt auch ihr Name Askariden, und in dieser Beweglichkeit liegt auch wahrscheinlich der Grund, warum sie im Vergleich zu der zuletzt erwähnten Varietät so viele Beschwerden verursachen. Oft kriechen sie bei den daran leidenden Kindern aus dem Mastdarm heraus, und werden dann in dem Bettzeuge gefunden, oder sie ballen sich rund im After zusammen, und halten so die Nates auseinander. Das Brennen und der Reiz im Mastdarm ist ein charakteristisches Zeichen ihrer Gegenwart; oft steigern sich auch diese Empfindungen zum wirklichen Schmerze, oder es entstehen Geschwülste rund um den After. Häufig ist bedeutende konsensuelle Reizung mit diesen Würmern verbunden; namentlich spricht sich diese an dem entgegengesetzten Ende des Darmkanals aus, indem Jucken in der Nase oder dem Munde ein konstantes Symptom ihrer Gegenwart ist. Auch kann der Magen konsensuell ergriffen werden; denn während die Askariden eine Reizung im Mastdarm veranlassen, entsteht häufig ein eigenthümlich nagendes Gefühl im Magen. Jene Anwandlungen von Schwäche oder Ohnmacht, die, wie wir schon erst erwähnt, so häufig durch Spulwürmer veranlasst werden, kommen gleichfalls oft bei den Askariden vor, wenn diese grosse Reizung im Mastdarm verursachen; die Diagnose indess, ob eine oder die andere Gattung von Würmern vorhanden ist, wird eben durch diese Reizung, die bei den Spuhlwürmern immer fehlt, sehr erleichtert.

Evanson und Maunsell.

man versucht sein, das unaufhörliche Erbrechen, das die von der Peritonitis befallene Wöchnerin quält, von der Gegenwart dieser Würmer herzuleiten; aber in den meisten Fällen sind gar keine Würmer vorhanden.

Dringen die Spulwürmer aus dem Magen in den Oesophagus, so entstehen entweder sogleich bedeutende Zufälle, oder auch erst dann, wenn der Wurm den Pharynx erreicht, wo er dann durch Erbrechen ausgeleert wird. Mehrere Male sah C. die Würmer den Isthmus faucium erreichen, ohne dass sie zuvor ein Zeichen ihrer Gegenwart gegeben hätten, daselbst einen beschwerlichen Kitzel verursachen, den Kranken, der das Gefühl eines fremden Körpers hatte, mit beiden Fingern in die hintere Mundhöhle eindringen, und den Spulwurm unter Uebelkeiten hervorziehen, die ein natürlicher Ekel, den man von dem mechanischen Einfluss dieses fremden Körper wohl unterscheiden muss, erregt. Bei mehreren Kranken sah C. die Spulwürmer unter Brechreiz durch die Nasenlöcher hervorkommen.

Man hat selbst in den Luftwegen Spulwürmer gefunden, aber dieser Aufenthalt derselben scheint mit dem Leben unverträglich; die gewaltsam zusammengezogene Stimmritze, alle die Exspiration bewirkenden Thätigkeiten, die dadurch angeregt würden, müssten sich nothwendig einem solchen Eindringen entgegensetzen. Somit geschah es nach dem Tode oder vielleicht in den letzten Momenten der Agonie und Asphyxie, wenn Würmer aus dem Oesophagus in den Pharynx und von da in die Luftwege drangen.

Auch das Eingehen der Eingeweidewürmer in die Gallengänge scheint C. nur nach dem Tode oder während der Agonie möglich zu sein. In den Leipziger Kommentarien (T. XIV. Leipz. 1767) findet sich ein Fall, wo drei Würmer in den Ductus choledochus eingedrungen waren, und sich in der Gallenblase eingenistet hatten. An einem andern Orte (Medicine pratique, Vorwort p. XVI) hat C. bereits folgenden Fall mitgetheilt, den er im Jahre 1820 beobachtet hat:

C. öffnete den Leichnam einer an einer latenten Pneumonie gestorbenen Frau, und forderte einen Schüler auf, die sehr grosse Leber loszutrennen. Dieser sagte ihm, es seien Würmer darin enthalten. C. trat hinzu, und sah mit Erstaunen, dass das Skalpell zwei Spulwürmer, die im Ductus hepaticus enthalten waren, zerschnitten hatte. Diese zwei Würmer füllten die zwei Aeste des Ductus hepaticus aus, welche die Querfurche der Leber einnehmen. Drei andere Würmer waren in weniger beträchtlichen Aesten eingenistet. Uebrigens war keine Spur von Entzündung, weder in der Leber, noch in den Gallengängen, aufzufinden. Diese Kranke hatte durchaus keine Unterleibssymptome dargeboten.

Darf man wohl in folgendem von Guersent mitgetheilten Falle

die Konvulsionen und den Tod der Gegenwart von Spulwürmern in den Gallengängen zuschreiben?

„Ein Kind, dass sich über leichte Kolikschmerzen beklagte, verfiel plötzlich in Konvulsionen, auf die schnell der Tod folgte; bei der Oeffnung der Leiche fanden wir keine Veränderung im Gehirn, im verlängerten Rückenmark und in den Brust- und Unterleibsorganen; man fand nichts, als dass zwei Spulwürmer von 7—8 Zoll Länge durch den Ductus hepaticus in die Gallengänge eingedrungen waren. Da die Konvulsionen unmittelbar auf die Kolikschmerzen eingetreten waren, so hielten wir den schnellen und gewaltsamen Eintritt dieser zwei Thiere in die Gallengänge für die wahre Ursache dieser Konvulsionen. In allen andern Fällen, wo ich Nervenerscheinungen und tödtliche Konvulsionen bei mit Würmern behafteten Kindern beobachtete, war offenbar eine von der Gegenwart dieser Thiere unabhängige Krankheit des Gehirns, der Lungen oder des Magens und Darmkanals zugegen." (Dict. de méd. en etc. vol. T. XXI, p. 244.)

Man sieht hieraus, dass in diesem Fall der Mangel jeder krankhaften Veränderung im Gehirn, in den Lungen, wie im Magen und Darmkanal Guersent zu der Annahme bestimmte, dass das Eindringen der Würmer in die Gallengänge die Ursache der Konvulsionen gewesen sei. Aber wie viele tödtliche Konvulsionen kommen bei Kindern vor, die sich aus keiner merklichen organischen Veränderung erklären lassen! Und sollten sich nicht die Mündungen des Ductus choledochus und pancreaticus, die, wie alle mit Schleimhäuten überzogenen Orificien, eine so bedeutende Reizbarkeit besitzen, dem Eindringen dieser Würmer in die Gallengänge, während des Lebens entgegengesetzt haben? Indessen scheint ein von Laennec (Bulletin de la Faculté de médecine T. XVI. Nr. 5) bekannt gemachter Fall Guersent's Meinung zu bestätigen; Laennec fand nämlich bei einem Kinde, dessen Magen viele Spulwürmer enthielt, die Gallenporen ausgedehnt, und das Gewebe der Leber an mehreren Stellen von Würmern derselben Gattung „benagt." Es ist zu bedauern, dass ein so guter Beobachter nicht genauer auf die Sache eingegangen ist, und namentlich die Verletzung nicht näher beschrieben hat, die er mit jenem bildlichen Ausdruck zu bezeichnen für gut fand. Allerdings würde die Galle kein vollkommenes Hinderniss für den Aufenthalt und selbst die Entwickelung der Spulwürmer in den Gallengängen sein; denn die Galle ist im Darmkanal eben so gut, als in den Gallengängen zugegen. Uebrigens ist ihre Schärfe im Darmkanal durch die Gegenwart des Schleims und der Nahrungsstoffe gemildert; aber der Leberegel lebt inmitten und wahrscheinlich auf Kosten der Galle.

Die wichtige Frage über die Durchbohrung des Magens, der Speiseröhre und der Gedärme durch die Darmentozeen des Menschen

ist von verschiedenen Autoren auf verschiedene Weise beantwortet worden. Häufig hat man Würmer zugleich mit solchen Perforationen gefunden, und mehrere berühmte Schriftsteller haben hieraus den Schluss gezogen, dass letztere durch jene hervorgebracht worden. So liest man in den Jahrbüchern der Wissenschaft mehrere Beobachtungen unter der Ueberschrift: „Durchbohrung der Gedärme, durch Würmer verursacht.“ Man führt selbst mehrere Fälle von Kothabszessen an, bei deren Oeffnung eine grosse Menge von Würmern sich entleerte. Dürfen wir annehmen, dass die Entzündung, die der Bildung des Abszesses vorherging, durch die Würmer hervorgerufen wurde? Man beruft sich auf die rundliche Form dieser Durchbohrungen, die ganz genau durch den Wurm gebildet zu sein scheinen; aber wie oft trifft man nicht solche kreisrunde Perforationen ohne Würmer? Endlich hat man zu Gunsten der Durchbohrung der Gedärme durch Würmer die Fälle von eingeklemmten und brandig gewordenen Hernien, bei welchen die Würmer zugleich mit den Fäkalstoffen abgehen, angeführt; aber die Würmer wirken hier nicht anders als die Fäkalstoffe. C. fühlt sich deshalb zu der Annahme Rudolphi's und Bremser's gedrungen, dass der Uebergang der Würmer in die Bauchfellhöhle, oder ihr Abgang nach aussen durch einen Abszess immer erst in Folge einer durch irgend eine ihnen fremde Ursache hervorgerufenen Perforation Statt hat. Welches sollten denn die Organe sein, deren sie sich bei der Durchbohrung bedienten? Nie hat C. die Eingeweidewürmer des Menschen mit einem ihrer Enden an die Wandungen des Darmkanals angeheftet gefunden, nie mit einem ihrer Enden an den Brunner'schen oder Peyer'schen Drüsen anhängend. Wie Gauthier de Claubry hat C. Würmer in einer Durchbohrung des Darmes hängend gefunden; aber ihm schien dieser Durchgang die Folge der Perforation. Es giebt beim Menschen keine Helminthen, die man mit dem Namen Lumbricus effractorius belegen könnte. In dieser Hinsicht unterscheiden sich die Helminthen des Menschen wesentlich von dem Echinorhynchus des Schweins, welcher den Darmkanal in zwei Drittheilen bis drei Viertheilen seiner Dicke durchbohrt und die Bildung von Tuberkeln bewirkt, die vielleicht noch länger dauern, als der Wurm gegenwärtig ist; C. giebt mit Blainville gerne zu, dass die Erdwürmer die feuchte Erde mit dem zugespitzten und erektilen Kopfende ihres Körpers durchbohren; aber C. bestreitet die Analogie; denn die Wandungen des sensiblen und irritablen Darmes weichen leicht einer so wenig energischen Einwirkung aus, wie diejenige ist, welche die Saugwerkzeuge der Spulwürmer hervorzubringen im Stande sind. Um den Darm zu durchbohren, müsste der Wurm sich sehr stark an dessen Wandungen festhalten.

Eben als C. mit der Korrektur dieses Artikels beschäftigt war, las er im Journal hebdomadaire 1831, T. IV, p. 367, unter der

Ueberschrift: Organische Perforationen, durch Eingeweidewürmer bewirkt, zwei in pathologisch-anatomischer Beziehung merkwürdige Fälle, welche von Dr. Lepelletier bekannt gemacht worden sind.

Der Gegenstand der einen dieser Beobachtungen ist ein zwölfjähriges Kind, das unter den heftigsten Konvulsionen endete; der Oesophagus hatte ungefähr in der Mitte seiner Länge rechts ein ungleiches Geschwür von 6—8 Linien im Durchmesser, das mit einer Höhle im untern Theil des mittleren Lungenlappens kommunizirte; zwei Spulwürmer von 4—5 Zoll waren in dieser Höhle von sechs Linien, füllten den Schlauch der Speiseröhre oder diese abnorme Oeffnung vollkommen aus; drei andere Würmer fanden sich im Magen. Der Verf. zweifelt gar nicht daran, dass dieses Geschwür durch die Würmer hervorgerufen sei. „Der noch in der Oeffnung steckende Wurm," sagt er, „hebt alle Zweifel, die man in dieser Beziehung hegen könnte." In dem zweiten Falle starb das fünfjährige Kind unter Erscheinungen, die man der Reihe nach von einer Entzündung des Bauchfelles und der Gedärme, von einer Entzündung des Hirns oder einem serösen Erguss der Arachnoidea hergeleitet hatte; gegen die Mitte der Länge der Speiseröhre rechts fand eine Perforation Statt, von mindestens einem Zoll im Durchmesser, in welcher ein ziemlich grosser Wurm steckte; zwei andere Würmer waren durch diese Oeffnung durchgedrungen, und lagen dem Rückgrath gegenüber; drei andere fanden sich noch in der Speiseröhre, ein siebenter im Magen. „Uebrigens," setzt der Beobachter hinzu, „war keine Entzündung des Magens, der Speiseröhre, kein gangränöser Flecken vorhanden, der diese Ulzeration auf andere Weise hätte erklären können, als durch das Nagen der Würmer."

Der erste Fall scheint dadurch leicht seine Erklärung zu finden, dass eine Vomica sich durch Ulzeration in die Speiseröhre öffnete, und man begreift, dass in diesem Falle die darin enthaltenen Würmer die ulzerirte Stelle durchdringen konnten. Im zweiten Fall könnte es sich um ein Beispiel von jenen spontanen Durchlöcherungen der Speiseröhre handeln, die unter wiederholtem Erbrechen, unter schneller und auffallender Veränderung der Gesichtszüge, unbestimmten Krankheitsäusserungen des Gehirns und des Magens eintreten. Die vollkommene Abwesenheit von Entzündung scheint dieser Ansicht das Wort zu reden; kurz wir sehen in diesen Fällen, wie in allen ähnlichen, einestheils eine Trennung des Zusammenhangs, anderntheils den Austritt von Würmern durch diese Oeffnung; aber wir erkennen keineswegs, dass die Trennung des Zusammenhangs durch die Würmer bewirkt worden sei. Man zeige C. beim Menschen einen Wurm, der sich den Darmwandungen anhängt, so wird er sich für überwunden erklären.

C. darf nicht unterlassen, hier auf eine, der vergleichenden patho-

logischen Anatomie entlehnte, Thatsache aufmerksam zu machen, die beim Menschen eine Anwendung finden kann. Als C. sich mit Untersuchungen des Pferdemagens beschäftigte, fand er häufig in seinen Wandungen Geschwülste von sehr verschiedener Grösse, die eine grössere oder geringere Menge kleiner Würmer enthielten. Anfangs glaubte er, diese Würmer hätten sich in Folge eines Krankheitsprozesses in diesen Geschwülsten gebildet, oder es möchten diese kleinen Würmer die Wandungen des Magens unvollkommen durchbohrt haben; aber nachdem er Gelegenheit gehabt hatte, zu bemerken, dass diese Geschwülste alle durch eine Oeffnung mit der Höhle des Magens kommunizirten, entdeckte C. auch in der Entwickelung begriffene Geschwülste; C. sah, dass sie sich aus einem Schleimbeutel entwickelten, dass ein oder mehrere Würmer durch dessen Mündung, die immer dem blossen Auge sichtbar, und immer auffallend erweiterbar war, in die Höhle eingedrungen waren, dass die Entzündung und die Eiterung die Folge des Reizzustandes waren, den die Gegenwart dieser Thierchen bedingte.

Was C. so eben über den Austritt der Würmer des Darmkanals in die benachbarten Höhlen, sei es mit oder ohne Perforation, sagte, gilt auch vollkommen in Beziehung auf die Urin- und Geschlechtswerkzeuge. So begreift man, dass die Kommunikation des Mastdarms oder eines Theils des Darmkanals mit der Blase den Durchgang der Würmer eben so gut zur Folge haben kann, als ein solcher Uebergang des Koths in diesen Urinbehälter vorkommt. Die Nachbarschaft der Mündungen der Scheide und des Afters erklärt auch den Uebergang der Helminthen vom After in die Scheide, so wie die Täuschungen, die beim Kranken in dieser Beziehung vorkommen können. Erst vor einigen Tagen behauptete gegen C. eine Wöchnerin, es seien ihr drei Würmer mit dem Harn abgegangen (jedesmal ein Wurm). Richtig ist, dass man dreimal im Nachtgefäss neben dem Urin einen Wurm fand, ohne eine Spur von Koth. C. untersuchte einen von diesen Würmern; es war ein todter, abgeplatteter Spulwurm. Als er die Kranke genau ausfragte, sagte sie ihm, während des Urinirens habe sie einen leichten Kolikschmerz gefühlt, aber nichts von einem Austritt des Wurms aus dem After gespürt. Es ist mehr als wahrscheinlich, dass in diesem Fall die Würmer aus dem Mastdarm kamen.

Behandlung. Nicht leicht werden gegen eine Krankheit mehr Mittel in Vorschlag gebracht worden sein, als gegen die Eingeweidewürmer; es fehlt uns nicht an wirksamen Wurmmitteln, aber oft verleitete eine gewagte Diagnose den von Vorurtheilen befangenen Arzt, in neuen Mitteln ein Spezifikum gegen eine Krankheit zu entdecken, die gar nicht vorhanden war; mit mehr Klugheit enthält sich die moderne Therapie in zweifelhaften Fällen der Arzneien, und lässt sich nur durch eine sichere Diagnose leiten. Aber aus dem bisher

Besprochenen folgt: 1) dass die Gegenwart von Würmern nur dann bestimmt anzunehmen ist, wenn welche durch den Stuhlgang oder durch Erbrechen ausgeleert worden sind; 2) dass Würmer in grosser Menge zugegen sein können, ohne irgend eine Krankheitserscheinung hervorzurufen; somit beschränkt sich die Anwendung der aktiven Wurmmittel auf eine geringe Anzahl von Fällen.

C. scheut sich nicht zu behaupten, dass der Arzt seltener Wurmmittel zu verordnen, als ihren Gebrauch zu beschränken oder zu verbieten habe. Kaum fängt ein Kind an abzumagern, kaum bekömmt es Durchfall, Fieber, Erbrechen, Konvulsionen, so schiebt man die Schuld auf die Würmer; schnell greift man zu den landesüblichen Wurmmitteln, und die Wurmmittel sind in der Regel Amara oder Purgirmittel. Oft gehört in der That Muth dazu, gegen die Vorurtheile der Eltern, der Gevatterinnen zu streiten, die den Arzt unaufhörlich mit ihren Verordnungen und Ideen beunruhigen. Wehe dem Arzt, wenn das Kind stirbt! denn er hat es durch seine systematische Hartnäckigkeit getödtet, während er weiss wie Schnee wäre, wenn der kleine Kranke gehörig ausgefegt und tüchtig mit Wurmmitteln versehen worden wäre*).

Der Anwendung der Wurmmittel müssen vernünftige Grenzen gesetzt werden; denn sicherlich ist die Gegenwart der Helminthen kein so bedeutendes Leiden, dass man ihm eine thätige und beharrliche Behandlung entgegensetzen muss. Unvorsichtig gereichte Mittel, sagt Bremser, schaden dem Kranken mehr als die Gegenwart derjenigen Eingeweidewürmer, die man für die gefährlichsten hält. Hüten wir uns jedoch vor dem entgegengesetzten Extrem, das nie Wurmmittel zulässt, einfach deshalb, weil sie nicht in den Rahmen dieser oder jener Theorie passen. Nehmen wir alle praktische Wahrheiten an, die unsere Vorgänger uns überliefert haben, und begnügen wir uns damit, sie auf eine passende Weise in Anwendung zu bringen.

Die Wurmdisposition kommt, und vergeht oft von selbst in gewissen Lebensperioden.

Der Erzeugung der Würmer kann man durch eine zweckmässige Diät, durch Entfernung der oben angegebenen Ursachen entgegen ar-

*) Eine grosse Menge von Arzneien hat man als wurmwidrige Mittel empfohlen; allein es verdienen blos diejenigen den Namen Anthelminthica, welche unmittelbar eine deletere Wirkung auf die Würmer selbst ausüben. Unter diesen Mitteln nun besitzen einige auf die eine Wurmart eine entschiedenere Wirkung als auf die andere. Jede Arznei, welche kräftig auf den Darmkanal wirkt, besonders wenn sie damit eine Schleim lösende, inzidirende Kraft verbindet, kann als Anthelminthicum benutzt werden, und daher stehen auch alle drastischen Purgirmittel im Rufe grosser Wirksamkeit bei Wurmleiden. Evanson und Maunsell.

beiten, und ist dies nicht möglich, durch Mittel, die geeignet sind, sie unschädlich zu machen.

So muss die Feuchtigkeit, besonders feuchte Kälte, möglichst vermieden werden; und wenn man in einem nasskalten Klima wohnt, oder was auf dasselbe hinauskömmt, wenn der Kranke eine Beschäftigung hat, die ihn nöthigt an einem nasskalten Orte sich aufzuhalten, so muss man diesen schädlichen Einfluss durch wollene Bekleidung, durch eine reizende Nahrung unwirksam zu machen suchen.

Wenn eine unvollständige Assimilation der Nahrungsmittel, sei es ihrer Menge oder ihrer schlechten Beschaffenheit wegen, die gewöhnlichste Ursache der Erzeugung der Würmer ist, so vermeide man zu viele Pflanzenstoffe, eine zu wässerige Nahrung, unreife Früchte; man verordne thierische Nahrung, gutes Fleisch, etwas Wein.

Alles dieses gilt besonders für die Kinder, deren Nahrungsweise unmittelbar nach dem Säugen im Allgemeinen schlecht bestellt ist. Eine andere vorbeugende Behandlung wendet C. sehr häufig an. Sie besteht darin, dass er Kindern mit schlaffer Konstitution alle Monate während 3—4 Tagen Morgens 6—12 Gr. gepulverten Wurmsaamen in Milch, oder auch einen Löffel voll Chinasyrup nehmen lässt.

Wenn nun aber Würmer ausgeleert worden sind, und das Kind eine Symptomengruppe darbietet, wie sie den Wurmzustand (Status verminosus) karakterisirt, so tritt eine zwiefache Anzeige ein: 1) die Würmer, die im Darmkanal sind, auszuführen; 2) die Disposition der Verdauungsorgane, die ihre Erzeugung begünstigt, zu verbessern.

Zur Erfüllung der ersten Anzeige stehen eine Menge grösstentheils mehr oder weniger empirischer Mittel zu Gebot, deren langes Verzeichniss man in Bremser und in Blainville's gelehrten Zusätzen nachlesen kann. Alle Mittel, nach deren Gebrauch Würmer abgegangen sind, hat man zu den Wurmmitteln gezählt; auch ist deren Zahl ungeheuer. Man hat sie innerlich angewendet, als Trank und in Klystiren, äusserlich in Einreibungen, Kataplasmen, Pflastern, Bähungen und Bädern. In folgender Uebersicht nennen wir diejenigen, deren Wirksamkeit durch die allgemeinste Erfahrung konstatirt ist.

1) Die Purgirmittel sind fast alle wurmwidrig; geschieht dies durch eine besondere Eigenschaft oder durch die Vermehrung der Darmabsonderungen und der peristaltischen Bewegung? Die Folia Sennae, die Rhabarber, die Gratiola, die Aloë, die Koloquinten, die Jalappenwurzel, das schwefelsaure Natron, der Brechweinstein, der Tartarus tartarisatus, die kohlensaure Magnesia, und besonders das versüsste Quecksilber, wurden alle der Reihe nach als besondere

Wurmmittel gerühmt; eben so wurden die öligen Mittel vorzüglich gerühmt; auch sie wirken als Purganzen *).

*) Die Anwendung von Purgirmitteln hat ganz besonders den Zweck, die Schleimanhäufungen, welche eigentlich die Wurmnester bilden, aus dem Körper zu entfernen, um so die Würmer, welche nicht zugleich damit entleert werden, der Einwirkung der Anthelminthica besser blos zu stellen. Werden aber die Purgirmittel zu oft oder zu anhaltend gebraucht, so werden sie gerade das Uebel hervorrufen, das man zu beseitigen wünscht; sie reizen die Gedärme, bewirken dadurch eine vermehrte Schleimsekretion und schwächen die Verdauungskräfte. Nach Anwendung von Anthelminthicis ist indessen immer ein Abführmittel nöthig, um die getödteten Würmer aus dem Körper zu entfernen.

Sprechen die Erscheinungen für die Gegenwart von Würmern, und erlaubt der Zustand der Verdauungsorgane die Anwendung solcher Arzneien, so empfiehlt sich ganz besonders eine Mischung aus Scammonium, Jalappe und Kalomel, zu der man noch als Aromaticum irgend ein streng riechendes Oel, etwa das Olium Juniperi, hinzufügen kann. Diese Mischung wirkt im hohen Grade kräftig auf den gesammten Speisekanal, entfernt den angesammelten Schleim, und ruft reichliche Ausleerungen hervor. Wo daher Würmer vorhanden sind, werden bei dem gehörig lange fortgesetzten Gebrauche dieses Mittels gewiss immer einige abgehen, und man kann sich so durch den Augenschein belehren, zu welcher Art die Würmer gehören, wonach man dann seine Maassregeln zu nehmen hat.

Gegen die kleinen Askariden erweist sich namentlich die Aloë wegen ihrer bekannten Wirkung auf den Mastdarm sehr wirksam. In solchen Fällen werden alle Arzneien, die man anwendet, am zweckmässigsten in Form von Klystiren gegeben. Eine halbe bis ganze Drachme der Aloëtinktur kann zu einem eröffnenden Klystire hinzugesetzt werden; die Beimischung von einer doppelt so grossen Menge Terpenthinspiritus oder von etwas Küchensalz wird die Wirkung noch bedeutend vermehren. Da die Askariden sich nicht gerade immer auf den Mastdarm beschränken, so kann man die Aloë auch eben so gut durch den Mund wie in Klystiren verordnen.

Unter den zahllosen, wurmwidrigen Mitteln sind es besonders der Terpenthin und das Dolichos pruriens, welche wir zum Gebrauche bei Kindern vorzugsweise empfehlen. Der Terpenthin ist gegen alle Arten von Würmern wirksam, und kann selbst sehr jungen Kindern in Gaben von einer halben bis ganzen Drachme, am besten in Milch, mit Sicherheit gereicht werden. Ein Laxans aus Oleum Ricini kann man dann seiner Anwendung folgen lassen, und es ist dies zweckmässiger, als wenn man beide Mittel miteinander verbindet. Das Dolichos pruriens zeigt sich besonders gegen Spul- und lange Fadenwürmer wirksam. Gemeinhin zeigen sich die Würmer schon nach der zweiten oder dritten Gabe des Mittels, und können dann mittelst eines Abführmittels entleert werden. Man bereitet das Mittel, indem man die aufgesprungenen Hülsen in Syrup taucht, und die Haare darin so lange abschabt, bis er die Dicke des Honigs bekömmt; davon giebt man dem Kinde bei leerem Magen einen bis zwei Theelöffel. Achtet man darauf, dass

2) Die tonischen, die bittern, die Eisenmittel*), der Schwefel, die Schwefelwasser, die Quassia, die China, der Baldrian, die Zwiebeln und der Knoblauch, die von Hippocrates empfohlenen grünen Nussschaalen, der Aether, der Stinkasant, der Kampher, das Terpenthinöl, das Bergöl, das Oleum animale Dippelii, das Chabert'sche brenzliche Oel, das nur durch die darin enthaltene Terpenthinessenz wirken soll; das Zinn, die von Brera gerühmte Blausäure, Wasser, das man mit Quecksilber hat kochen lassen, salzsaures Natron, Ochsengalle und noch viele andere Mittel sind mit gutem Erfolge angewendet worden; aber da diese Mittel auch ausser ihrer wurmwidrigen Eigenschaft noch andere Heilkräfte besitzen, so sind sie hier nur beiläufig zu erwähnen. Nichts destoweniger ist es wichtig, ihre anthelminthischen Wirkungen zu kennen, damit man darauf bei Komplikationen bedeutender Krankheiten mit Würmern in der Wahl der Mittel Rücksicht nehme. So bewirken zuweilen bei akuter Enteritis folliculosa, wenn sie zu der Periode gediehen ist, wo die Lebenskräfte unterstützt werden müssen, die China in Substanz oder im Dekokt, der Kampher den Abgang vieler Würmer; man erhöht die anthelminthische Eigenschaft der China um ein Bedeutendes, wenn man einige Löffel voll von einer Infusion von Senna damit verbindet.

Aber es giebt eine Anzahl Mittel, die ausschliesslich wurmwidrig sind**), und die Erfahrung hat dargethan, dass unter diesen Anthel-

die Haare recht innig mit dem Syrup vermischt werden, und dass beim Einnehmen der Arznei nichts davon an die Lippen kommt, so kann man mit Sicherheit das Dolichos pruriens selbst den allerjüngsten Kindern reichen; denn, so reizend es auch auf die äussere Haut wirkt, die Schleimmembran wird dadurch auf keine Weise irritirt. Diesen Vorzug theilt es mit dem Terpenthin, der selbst bei der schleimigen Diarrhöe, welche häufig bei Wurmkrankheiten der Kinder vorkommt, von ausserordentlichem Nutzen ist.

Evanson und Maunsell.

*) Unter den eisenhaltigen Mitteln erweist sich besonders die Tinctura ferri muriatici sehr hülfreich. Einspritzungen von schwefelsaurem Eisen, (etwa 2—5 Gran in 4—6 Unzen kalten Wasser) haben wir namentlich gegen Askariden im Mastdarme sehr wirksam gefunden; es ist dies Mittel, obschon seit langer Zeit empfohlen, doch jetzt ziemlich obsolet geworden. Die folgende Latwerge, welche Eisen enthält, wird mit grossem Erfolge in der Dubliner Anstalt für kranke Kinder gegen die meisten Wurmarten angewendet:

℞ Pulv. Jalap., Cryst. Tartari, Carbonatis Ferri āā ℥j, Pulv. Zingiberis ʒβ, Theriacae q. s. ut f. Electuarium. S. Täglich 2—3 Mal einen halben bis ganzen Theelöffel.

Diese Arznei führt sicher ab, und versagt nur selten, wo Würmer zugegen sind, ihre anthelminthische Wirkung.

**) Richtiger wäre es wohl zu sagen: die gewöhnlich ausschliesslich als

minthicis ziemlich viele sind, die besonders gegen eine Wurmgattung wirksam sind. So geniesst Sem. Cinae (der Saamen von Artemisia santonica oder judaica) gegen Spulwürmer einen verdienten Ruf; die Dosis ist 6—20 Gr. in Pulverform. Wichtig ist es, dass man ihn frisch gepulvert anwendet; mehrere Aerzte geben dem zerstossenen Saamen den Vorzug *). Andere Artemisiaarten (die A. abrotanum, absynthium, pontica), die Blüthen des Tanacetum vulgare, das Helminthochorton, die Corallina **), animalische Substanz, die zu der Abtheilung der Polypen (Zoophyten) gehört, und die nur eine geringe Wirksamkeit zu haben scheint, wirken gleichfalls besonders auf die Spulwürmer. Alle Wermutharten bewirken im Allgemeinen schnell den Abgang von Spulwürmern; sie werden unter verschiedenen Formen angewendet, besonders als Infusum und im Extrakt. Nachdem C. mehrere Mal Gelegenheit hatte zu beobachten, dass einer von diesen Stoffen oft in einem Falle sich besonders wirksam zeigt, und in einem andern Falle wieder ein anderer, und da er andererseits von der Unmöglichkeit überzeugt war, im einzelnen Falle zu bestimmen, welches Mittel sich besonders dafür eigne, so dachte er, ein zusammengesetztes Wurmmittel werde sicherer wirken, als ein einfaches, und der Erfolg hat seine Erwartungen übertroffen. Folgende Vorschrift, die er häufig angewandt hat, hat bei einzelnen Kindern bis zu sechzig Spulwürmern an einem einzigen Morgen abgeführt.

℞ Folior. Senn., Rad. Rhei, Sem. Cin., Artemis. abrotan., Helminthochort., Flor. Tanacet, Artemis. pont. āā ʒj. Infund. c. Aq. ferv. q. s., Colat. Unc. viij adde Sacch. q. s. ut f. Syrupus. (Hiervon alle Morgen einen Löffel voll während dreier Tage.)

Ohne die anthelminthische Wirkung des Ol. empyreum. Chaberti zu bezweifeln, hat er es doch nie angewendet. Sein abscheulicher Geschmack steht seiner Anwendung bei Kindern entgegen, selbst wenn man ihn mit Limonensyrup verbessert.

Das versüsste Quecksilber, das den Vortheil hat, geschmacklos zu sein, und mit dem man, ohne Zweifel aus diesem Grunde, grossen Missbrauch treibt, besonders bei Kindern, ist ein sehr unsicheres Wurmmittel.

Anthelminthica angewendet zu werden pflegen; denn dem Sem. Cinae z. B. ist eine unmittelbare Wirkung auf die Verdauungsfunktionen nicht abzustreiten, wie sich daraus ergiebt, dass er gar nicht selten bei vermutheter Gegenwart von Spulwürmern günstige Wirkungen zeigt, wenn auch keine solche auf seinen Gebrauch abgehen. Rieke.

*) Ein sehr empfehlenswerthes Präparat ist das Extr. aeth. Sem. Cin. Vergleiche darüber Rieke's neuere Arzneimittel u. s. w. Stuttgardt 1837, Seite 202.

**) Die Corallina officinalis war früher als Wurmmittel gebräuchlich.

Folgende Latwerge in der Dosis von 2—3 Kaffelöffel voll des Tages, ist von **Bremser** gegen alle Arten von Würmern, und besonders gegen Spulwürmer sehr gerühmt worden:

℞ Sem. Cinae, Tanacet. radic. contus ℥β, Pulv. Valer. ʒij, Rad. Jalap. ʒiβ—ij, Tartar. vitriol. ʒiβ—ij, Oxymell. squill. q. s. ut f. Electuarium.

Da die Springwürmer ausschliesslich in den dicken Gedärmen sich aufhalten, und besonders im untern Theil des Mastdarms, so leuchtet ein, dass man ihnen unmittelbar zu Leibe gehen kann. Zwei Kinder, bei denen diese Würmer periodisches Jucken veranlassten, worauf heftige Schmerzen folgten, wurden durch eine oder zwei Einreibungen von Quecksilbersalbe davon befreit. Ein Erwachsener, der seit zehn Jahren von Springwürmern geplagt war, von denen er eine ungewöhnliche Nervenreizbarkeit herleitete, hatte den Baldrian, Aether, Kampher, drastische Purganzen angewendet; C. rieth, alle Arzneimittel bei Seite zu lassen, und sich auf öftere kalte Klystire zu beschränken; bald ist es ein Jahr, dass er diesen Rath befolgt, und seit dieser Zeit schweigt sein gewohntes Unwohlsein. Dieses Mittel hat man **Van Swieten** zu verdanken. Purgirende, ölige Klystire, Klystire mit einer starken Abkochung von Wurmmitteln, mit Chabert*schem* Oele (1—2 Kaffelöffel voll in einem Dekokt von Leinsaamen) scheinen ihm vor den verschiedenen, oben empfohlenen Mitteln den Vorzug zu verdienen. **Jolly** hat mit grossem Erfolg das Schwefelwasser von **Barèyes** zu Klystiren benutzt. **Vest** hält die Schwefelblumen in Dosen von 10—15 Gr. für spezifisch. C. weiss nicht, ob diese Empfehlung durch zahlreiche Erfahrungen unterstützt wird *).

*) Zu den wirksamsten, anthelminthischen Mitteln gehören: 1) Die Semina Cinae, S. Santonici. Zittwersaamen. Der Zittwersaamen ist unter allen Wurmmitteln das gebräuchlichste und auch sicherste Mittel, um bei Kindern Askariden abzutreiben, und kann längere Zeit ohne Nachtheil fortgebraucht werden. Da er durchdringend reizend auf die Unterleibsnervengeflechte, und zugleich nach Art der Bitterkeiten tonisch wirkt, so wird er beiden Zwecken, Belebung und Stärkung der Digestion und Tödtung der Würmer entsprechen, und so in den meisten Fällen mit grossem Vortheil zur Anwendung kommen können. Auch passt er, besonders bei schwächlichen Kindern, im Wurmfieber, und kann hier als ein für die alienirte Thätigkeit der Unterleibsnerven und ihrer Ganglien beruhigendes Mittel gebraucht werden. — Am wirksamsten ist der Zittwersaamen in Substanz (z. B. früh Morgens nüchtern auf Butterbrod) zu ℈β—ʒβ, und zwar gröblich zerstossen, in welcher Form er nach **Bremser** auch vielleicht mechanisch wirkt. Eine gute Form ist auch, ihn mit Honig, Pflaumenmus, Möhrensaft zur Latwerge zu machen und auf Butterbrod zu geben. Berühmt sind die Latwergen von **Störk**, **Bremser**, **Rosenstein**; s. die Formeln. Man giebt den Zittwersaamen ferner in Aufguss (und zwar eignet sich diese Form vorzugsweise für akute

Fettsucht. Adiposis.

Nach J. P. Frank, mit Anmerkungen von Hufeland und A. L. Richter.

Im Allgemeinen kann zwar die Fettanhäufung, je nach der Verschiedenheit der Subjekte, in Betreff des Alters, Geschlechts, des

Zustände, Wurmfieber, Krämpfe u. s. w.) etwa ℥β—℥j auf ℥iv—vj für ein 4—8jähriges Kind, mit andern flüchtigen Mitteln, Valeriana, Aether u. s. w. in Verbindung. Für sehr eigensinnige, jede Arznei verweigernde Kinder, passt auch die von Fleisch vorgeschlagene Zuckerwerkform, s. unten. — Aeusserlich als Klystir, etwa ℥β mit der hinreichenden Menge Wassers infundirt, in Verbindung mit Valeriana, Asa foetida u. s. w.

℞ Pulv. Sem. Cinae, Pulv. Rad. Valerian. āā ℈j, Calomelan. gr. ij, Sacchar. alb. ℈ij. M. f. Pulv. divid. in IV part. aequal. S. 2 Mal täglich ein Pulver. Gölis.

℞ Pulv. Rad. Valer. ʒiβ, Pulv. Rad. Jalap. ʒj, Sem. Cinae ℥β, Tart. tartaris. ʒij, Oxymell. Squill. q. s. ut f. Electuar. S. 4 Mal täglich 1 Theelöffel voll Electuarium anthelminthicum Ph. Paup. Hufeland.

℞ Sem. Cinae ʒij, Pulv. Rad. Jalap. ʒβ, Pulv. Rad. Valerian. ʒj, Oxymell. Squill. q. s. ut. f. Electuar. S. Alle 2—3 Stunden 1 guten Theelöffel voll. Störk.

℞ Sem. Cinae, Chocolat. pulv. āā ʒij, Sacchar. alb. ℥β, Mucil. G. Tragac. q. s. ut. f. Trochisci No. 30. S. Dreistündlich 4—6 St. (Für Kinder von 4—6 Jahren.) Fleisch.

℞ Sem. Cinae, Rad. Valerian. āā ʒij, Inf. et diger. c. Aq. fervid, Colatur. ℥iv refrig. adde Extr. Nuc. Jugland. Liq. anodyn. Hoffmann. Tinct. Cort. Aurant. āā ʒj. M. S. Zweistündlich einen Kinder- bis Esslöffel voll. Henke.

2) Die Flores Tanaceti. Rainfarrnblumen. Die Rainfarrnblumen kommen in ihren Bestandtheilen und in ihrer Wirkung mit dem Zittwersaamen überein, und werden wie dieser besonders gegen Spulwürmer und Askariden benutzt. Es ist jedoch bei ihrem Gebrauche die Rücksicht zu nehmen, dass sie nur bei Reizlosigkeit passen, und durch jeden erethischen Zustand im Unterleibe kontraindizirt werden. Man giebt das Mittel in denselben Verbindungen, wie den Zittwersaamen; die bekannteste Komposition, in welche dasselbe als Bestandtheil eingeht, ist die Wurmlatwerge von Bremser (s. unten.). Derselbe lässt nur früh und Abends einen Theelöffel, aber anhaltend eine lange Zeit hindurch nehmen, so dass das Mittel nicht drastisch purgirt, sondern täglich nur einige breiartige Stuhlausleerungen erregt, den Wurmschleim allmählig löst und ausführt, und auf diese Weise dem Status verminosus ein Ende macht, eine Methode, die unstreitig wirksamer und weit mehr zu empfehlen ist, als die gewöhnlichen drastischen Ausleerungskuren. Zugleich bedient er sich dabei der unten näher angegebenen Klystire. — Man giebt die Rainfarrnblumen zu 10—20 Gran einige Mal täglich

Wuchses und des Körperbaues, einen hohen Grad erreichen ohne merkliche Störung der Verrichtungen. Wenn aber die Fettablagerung

nach Verschiedenheit des Alters, in Pulver, Aufguss (etwa ʒij auf ℥iij Colatur), Latwerge (mit Honig bereitet) in Verbindung mit Semen Cinae, Rad. Valerian., Ferr. sulphuric. etc. Aeusserlich zu Umschlägen (z. B. mit Kamillen und Hb. Absynthii in Milch gekocht zu Umschlägen auf den Leib, bei Schmerzen und Krämpfen, die durch Würmer erregt werden) Klystiren, etwa ʒij — ℥ß auf ein Paar Unzen.

℞ Flor. Tanacet. ℥ß, Pulv. Rad. Valerian. ʒij, Pulv. Rad. Jalap. ℈ij, Kali sulphuric. ʒij, Oxymell. Squill. q. s. ut. f. Electuar. S. Täglich 2 Mal 1 Theelöffel voll. Bremser.

℞ Hb. Absynthii, Rad. Valerian. āā ℥j, Cort. Aurant., Flor. Tanacet āā ℥ß C. M. f. Species. D. S. Zwei gehäufte Esslöffel mit 1 ℔ heissen Wassers übergossen, Nachts bedeckt stehen zu lassen, durchzuseihen, zu 2 Klystiren; zu jedem noch ein Esslöffel frischer Ochsengalle gemischt. Gegen Askariden. Bremser.

3) Das Extractum Filicis aethereum. Oleum Filicis maris. Farrnkrautöl. — Peschier will in der fettig harzigen Materie der Rad. Filicis maris, durch Destillation mit Aether ausgezogen, das Bandwurm tödtende Prinzip derselben gefunden, und damit 25 Kranke geheilt haben. Mehrere andere Beobachtungen bestätigen die Wirksamkeit dieses Präparats. Hufeland hält das Extractum Filicis für ein Mittel, das an Schnelligkeit, Zuverlässigkeit und Gelindigkeit in der Wirkung alle bisher bekannt gewordenen Wurmmittel übertrifft, ein Lob, in das auch Ebers in Breslau (Hufeland's Journ. 1828.) einstimmt. In neuerer Zeit giebt Tott (Casper's Wochenschrift, No. 34. 1833) eine neue Bestätigung der heilsamen Wirkung des Ol. Filic. aethereum bei einer Bandwurmkranken, einem Mädchen von 11 Jahren. Er liess 3 Gran Extrakt mit der hinreichenden Menge Pulv. Rad. Filicis zu 30 Pillen machen, und von diesen Abends 9 Uhr 15 Stück, und um 9½ Uhr die andere Hälfte in einem Theelöffel gewöhnlichen Syrups nehmen. Am andern Morgen gab er nüchtern alle ½ Stunden eine halbe Tasse Infus. Sennae compos., und schon um 9 Uhr ging der Wurm (Taenia cucurbitina) ab. — Man giebt das Extr. Filicis 5 — 10 jährigen Kindern zu ℈ß (auch kleinere Quantitäten wirken oft schon, wie die oben angeführte Beobachtung lehrt), Abends in einer oder zwei Portionen, nachdem der Kranke vorher nur wenig gegessen, in Pillen (mit Pulv. Rad. filicis q. s.), oder da Kinder die etwas grosse Quantität Pillen nicht gut verschlucken, blos mit einem Syrup oder Mel rosatum vermischt. Am andern Morgen Infus. Senn. compos. oder Ol. Ricini.

℞ Extr. Filic. aether. ℈ß, Mell. rosat. ℥ß. M. S. Die Hälfte auf einmal, und nach einer halben Stunde die andere Hälfte.

4) Das Extractum nucum Juglandis. Wallnussextrakt. Als Wurmmittel von Rosenstein und Fischer besonders gegen Spulwürmer empfohlen. Da dies Mittel mit dem scharfen Prinzip den bittern Extractivstoff vereinigt, so wirkt es zugleich als angemessenes Tonikum für den erschlafften Zustand des Darmkanals im Status verminosus jeder Art. — Man giebt

die nächsten Umgebungen des Herzens, der grossen Gefässe, und wichtiger Nervenursprünge, kurz die Nähe edler Organe zu ihrem bestimm-

das Mittel gewöhnlich in der von Fischer angegebenen Auflösung, täglich 3 Mal, Anfangs zu 20, dann allmählig bis zu 60 Tropfen gestiegen (für Kinder von 2—3 Jahren). Am sechsten Tage lässt man eine Laxanz aus Kalomel und Jalappe nehmen.

℞ Extr. nuc. Jugland. ʒij, Aq. Cinnamom. ℥β, Mell. despumat. ʒj. M. S. Täglich 3 Mal 20—60 Tropfen. Fischer.

5) Das Wurmmoos, Helminthochortos. Das Wurmmoos, dessen Wirksamkeit wahrscheinlich durch die darin enthaltene Jodine bedingt ist, wird ausschliesslich als Anthelminthicum, namentlich gegen Spulwürmer, benutzt. Es empfiehlt sich durch seine sanfte Wirkung, und wird besonders von französischen Aerzten sehr häufig in der Helminthiasis der Kinder in Gebrauch gezogen. — Man giebt das Wurmmoos zu ℈β—j—ʒβ. 2—3 Mal täglich in Pulver, Gallerte, am häufigsten aber in Abkochung (etwa ʒij auf ℥iv Colatur mit Honig in 24 Stunden zu verbrauchen), Aufguss, wässerigem oder weinigem. Aeusserlich zu Klystiren.

℞ Helminthochortos. ℥j, Ichthyocoll. ʒβ, coq. c. Aq. commun. q. s. ad remanent. colatur. ℥iv, in qua solve Sacchar. albissim. ℥j, repone in loco frigido ut in perf. Gelatinam abeat. M. S. Theelöffelweise. Sundelin.

℞ Helminthochort ʒij, coq. c. Aq. fontan. ℥vj; colaturae ℥iv adde Mell. despumat. ℥j. M. S. Täglich 3 Mal 2 Esslöffel. Schubarth.

6) Die Baryta muriatica, salzsaure Schwererde. Hufeland, Loder, Buchholz haben die salzsaure Schwererde in der unten näher angegebenen Mischung gegen Askariden mit dem besten Erfolge angewendet.

℞ Barytae muriat. ʒβ, Aq. destillat. ℥j. M. S. Täglich 2, 3, 4 Mal einen Theelöffel voll nach Proportion des Alters.

7) Das Hydrargyrum depuratum. Mercurius vivus. Lebendiges Quecksilber. Das lebendige Quecksilber wurde innerlich und äusserlich von Rosenstein, Heister, Jahn gegen Würmer, besonders Askariden, empfohlen. Rosenstein lässt ℥iβ—ij lebendigen Quecksilbers mit 2 ℔ Wasser oder Milch abkochen, mit Honig versüssen und wurmkranke Kinder zu einer halben Tasse jedesmal trinken. Allein es ist, wie Haase bemerkt, in dieser Mischung das Quecksilber nicht mehr wahrhaft lebendiges, regulinisches, sondern zum Theil schon in ein unvollkommenes Quecksilberoxydul verwandeltes, und dieses ist es wahrscheinlich, das auf den torpiden, verschleimten Zustand des Darmkanals wohlthätig und so auch wurmtreibend wirkt. Der Gebrauch dieses Mittels ist jetzt auch ziemlich obsolet. Aeusserlich benutzt man das lebendige Quecksilber zu Klystiren; man lässt 1 Loth Quecksilber in einem wohlbedeckten irdenen Topfe mit 2 Tassen Wasser gelinde kochen, und dies mit Honig vermischt zum Klystire anwenden und öfter wiederholen.

8) Die Klystire aus Aq. Calcis (eine Tasse mit Zusatz von Haferschleim gegen Askariden: Hufeland, Nicolai, Casper's Wochenschrift 1833); die Rad. Allii, Knoblauch (etwa ½ Loth auf 3 Unzen kochender Milch als Klystir, oder als Dampfbad; die Würmer gehen oft schon ab, wenn man ein solches

ten Sitz nimmt, so wird (ohne dass eben dann die Diagnose des Falles anders als grade um so dunkler, und oft erst recht unergründ-

Dampfbad von einem frischen Knoblauchaufguss an den After des Kindes gehen lässt); aus Hb. Absynthii (etwa ʒij — ℥β mit einem Paar Unzen Wasser infundirt, mit anderen anthelminthischen Mitteln in Verbindung); aus Sublimat (bei grösseren Kindern gegen Askariden: Kopp); aus Asa foetida; aus Milch (6 Esslöffel Milch, 3 Esslöffel Oel und etwas Zucker: Rosenstein. Oft locken auch schon Dämpfe von warmer Milch, in einem Nachtgeschirr an den After gelassen, die Würmer hervor.).

℞ Rad. Allii. rec. ℥β, c. inf. Aq. bullient. ℔β. Colatur. adde Asae foetid. in Vitell. Ovor. solut. ℈ij. M. S. Zu 2 Klystiren.

℞ Inf. Sem. Santonic. (ex ʒij) ℥iβ, Merc. sublimat. corros. gr. ⅛—¼, Mucil. G. Mimos. ʒij. M. S. Erwärmt zum Klystir. (Bei Kindern von 6—7 Jahren.)

℞ Fell. Taur. insp., Elaeos. Absynth. āā ℈ij, Mell. commun. ʒvj; solve Infus. Hb. Absynth. (ex ℥β) ℥v. M. S. Zu 2 Klystiren.

℞ Sem. Cinae, Rad. Valerian. āā ℥β; inf. et diger. c. aq. fervid. ad colatur. ℥viij; adde Asae foetid. in Vitell. Ovor. solut. ʒj. M. S. Zu zwei Klystiren.

9) Die Einreibungen in den Unterleib von Fell. Tauri, Kampher, Petroleum, Ol. Tanaceti.

℞ Ungt. Althaeae ℥j, Fell. Taur. rec., Sap. venet. āā ʒiij, Petrol. ʒij, Sal. volat. c. c. ʒβ, Camphor. ʒj, Ol. Tanacet. ʒβ. D. S. 3 Mal 1 Theelöffel voll einzureiben. Hufeland.

℞ Ungt. Althaeae ℥ij, Ol. Petrae ʒij, Ol. Absynth. aether. ʒβ. M. S. In die Nabelgegend einzureiben. Dornblüth.

℞ Extr. Nuc. Jugland., Fell. Taur. āā ℈iv, Adip. Suill. ℥j, leni calore mixtis et refriger. adde: Ol. Tanacet. gutt. xv, F. Ungt. M. S. In den Unterleib einzureiben. Dörffurt.

In allen den Fällen, wo durch den Wurmreiz einzelne krankhafte Erscheinungen hervortreten, welche durch das konsensuelle Ergriffensein der anderen Systeme bewirkt werden, erfordert wohl die Nothwendigkeit, dass in dem Augenblicke, wo solche Zufälle dringend werden, dagegen etwas Aerztliches geschehe. Werden durch die Heftigkeit des Wurmreizes fieberhafte Bewegungen aufgeregt, so verordne man ein ruhiges Verhalten, beruhigende Umschläge auf den Unterleib, ableitende und eröffnende Klystire und den Gebrauch einer zitronensauren Kalisaturation mit einem kleinen Zusatz des bittern Mandelwassers:

℞ Succ. Citr. rec. express. ℥j; satura Kali carbonico: adde Aq. destillat. s. ℥iv, Aq. amygd. amar. ʒβ—j, Syr. Flor. Aurant. ℥β. M. S. Stündlich einen Esslöffel voll. Wendt.

Gesellen sich Krämpfe zu den Wurmzufällen, so ist der Gebrauch von Kalomel und Zinkblumen anzurathen.

Sehr wirksam erweist sich auch der Genuss von Eis oder eiskaltem Wasser bei Wurmbeschwerden. Wo die Würmer starkes Erbrechen, heftigen Magenkrampf, Kolik und dergleichen andere Erscheinungen einer abnor-

lich wird) eine um so raschere, und bei weitem gewaltsamere Unterdrückung in der Verrichtung jener und der benachbarten Organe eintreten. Bei recht fleischigen, nicht zu feisten Menschen soll das Fett die Hälfte des ganzen Körpers an Gewicht ausmachen, wie ein ehemaliger, sehr berühmter französischer Arzt behauptete; allein ein Mensch von mittlerem Umfange und Höhe des Körpers wird kaum den zwanzigsten Theil an Fett haben, obschon die Erfahrung lehrt, dass es kaum eine noch so ungeheure Fettmasse gebe, welche nicht einzelne Menschen erreicht hätten *). F. selbst öffnete die 400 Pfund schwere Leiche eines Advokaten zu Pavia, der an Harnverhaltung gestorben war; in der Unterbauchgegend lag das Fett zwischen der Haut und der weissen Linie vier und einen halben Zoll hoch. Bei andern Schriftstellern finden sich Fälle z. B. von einer 36jährigen Frau, die 480 Pfund wog — eines Mannes von 600 — eines andern von 650 Pfund, und 15 Fuss (engl. Maasses) im Umfange **).

men Nerventhätigkeit im Magen und Darmkanal hervorrufen, da ist oft kaltes Wasser oder das Verschlucken von kleinen Stückchen Eis das beste Beruhigungsmittel. Löffler räth zu diesem Behufe kleinen Eisstückchen eine runde Form zu geben, und eine solche Eispille mit etwas kaltem Wasser alle 5 Minuten verschlucken zu lassen, bis jene Erscheinungen gemildert sind. Ebenso hülfreich erweist sich auch bei Wurmperturbationen das Trinken von kalter Milch. Evanson und Maunsell.

*) Die Krankheit kann eine allgemeine sein, und an allen Theilen des Körpers, oder nur an einzelnen Stellen unter der Gestalt des Lipoms, und in den einzelnen Organen als Physconia adiposa bemerkbar werden. Die Grenzen anzugeben, wenn die Absonderung des Fettes abnorm, und der sogenannte Embonpoint, die Wohlbeleibtheit, krankhaft zu werden anfangen, lässt sich schwer bestimmen. Quesnay nimmt zwar an, dass ein 160 Pfund schwerer Mensch 8 Pfund Fett haben müsse, allein weder ein plus noch minus in diesem Verhältnisse dürfte wohl zur Annahme eines krankhaften Zustandes berechtigen. Diese Unmöglichkeit, die Grenzen zwischen Gesundheit und Krankheit auch in dieser Hinsicht festzusetzen, ist daher auch die Ursache, dass man bei der Zunahme des Fettes auch nicht Hülfe beim Arzte sucht, so lange noch keine bemerkbare Störung der Verrichtungen eingetreten ist, an die sich der Mensch, insofern sie nur allmählig sich entwickelt, gewöhnt. Dass diese sekundären Erscheinungen jedoch oft erst sehr spät eintreten, beweisen die fast unglaublichen Gewichtszunahmen bei mehreren Personen, wie die hierüber bekannt gewordenen Angaben A. L. Richter.

**) Der Engländer Bright wog in seinem 10ten Jahre schon 140 Pfd., später 609 Pfd. Friederike Ahrens in ihrem 20sten Jahre 450 Pfd. Sporner 649 engl. Pfd. Van Leeuwarden, den de Held in Rotterdam zeigte, wog im 31. Jahre 503 Pfd. Die Grösse des letztern betrug 6′ 1″, der Umfang des Körpers 9′ 9″. Marie Clay und ein anderes Mädchen, deren Günz erwähnt, machten gleichfalls durch ihren Umfang und ihre Schwere

Allgemeine Symptome. Natürlich müssen die Symptome der Fettsucht, je nach deren mässiger, mittlerer Ansammlung oder derjenigen zu ungeheuren Massen — je nach der allmälig oder jählings raschen Abscheidung — je nach der Ablagerung in dieses oder jenes Gewebe — ganz verschieden sein *). Die hauptsächlichsten Symptome sind: Druck, Verschiebung und Zerrung der Gefässe, Ner-

Aufsehen. Das Maximum von allen bisher bekannt gewordenen Beispielen stellt der p. 370 im 3. Bande der Sammlung auserlesener Wahrnehmungen beschriebene Louis Coute dar. Der Unterleib dieses im 45sten Jahre gestorbenen Menschen hatte einen Umfang von 8′, das Gewicht 8 Zentner, die Höhe des Fettes auf dem Bauche 13—14 Zoll. Am belehrendsten ist der in neuern Zeiten von v. Gräfe beschriebene Fall, in sofern der Patient, welcher sich schon in Lebensgefahr befand, hergestellt wurde, die Verhältnisse, unter denen hier die abnorme Fettbildung zu Stande kam, so wie ihre Folgen, und die allmählige Veränderung und Abnahme des Volumens und Gewichtes während der vorschreitenden Heilung angegeben sind. Dieser Patient war ein 37 Jahr alter Schlächtermeister, Kröcher, der 14 Tage vor der Zeit, zu welcher er wegen übermässiger Zunahme und lebensgefährlicher Erscheinungen genöthigt war, das Bett zu hüten, 363 Pfd. wog, 5′ 4″ lang war, eine Peripherie des Unterleibes von 5′ 5″, des Oberschenkels von 2′ 4″, der Waden von 1′ 7″ zeigte, und 8″ lange, 1′ 8″ Umfang zeigende Fettbrüste an sich herabhängen hatte. Ebenso fehlt es nicht an Kindern und unerwachsenen Personen, die eine bedeutende Fettbildung wahrnehmen liessen. Tulpius sah einen 5 Jahr alten Knaben von 150 Pfd., Eschenmayer ein 10jähriges Mädchen von 219 Pfd., Bartholin ein 11jähriges Mädchen von 200 Pfd. Ein der Pariser Fakultät vorgestelltes Kind von 4 Jahren wog 104 Pfd., und ein in den Philos. Transactions Nr. 185 beschriebenes Mädchen desselben Alters zeigte 256 Pfd. Schwere, die verhältnissmässig die bedeutendste zu sein schien. Eine grosse Anzahl solcher Abnormitäten von Kindern findet sich noch aufgezeichnet bei Haller, Meckel und Jäger. A. L. Richter.

*) Nicht allein der Erscheinungen der Ansammlung des Fettes, sondern auch der Folgen und der Störungen der Funktionen muss hier Erwähnung geschehen. Erstere sind so in die Augen springend, dass eine Angabe der Hauptzüge wohl schon genügend ist. Die Form des Körpers wird ganz verunstaltet, die Wellenlinie und das Vorspringende einzelner Muskeln verschwinden; das Gesicht verliert seinen Ausdruck, der Kopf mit der starken Unterkehle, die den Hals ganz verschwinden lässt, steckt zwischen den Schultern. Die Gegenden, wo Bewegungen vorkommen, sind durch Fettwülste bezeichnet, die Brüste und der Unterleib hängen herab, letzterer verbirgt die Geschlechtstheile, die, wie die Gegend der Knöchel, frei von jeder Fettanhäufung bleiben. Die Fettmasse zeigt beim Fingerdruck keine oder nur eine sehr unbedeutende Grube. Kurz, die ganze Gestalt des Körpers macht einen widrigen, unangenehmen Eindruck. Recht bezeichnend ist die Gesammtgruppe dieser Erscheinungen, in einer von v. Gräfe mitgetheilten Zeichnung seines Patienten dargestellt. A. L. Richter.

ven, Muskeln oder der Eingeweide selbst. Auch haben schon verschiedene grosse Aerzte bemerkt: dass in fettreichen Körpern Arterien und Venen, so wie die Eingeweide nicht grösser sind, als in mageren von derselben Natur, und dass sogar die Leber, Milz und Lungen in jenen am Gewicht um die Hälfte leichter sind, als in diesem. Allein diese Störung des Volumen-Verhältnisses zu demjenigen des gesammten Körperumfangs ist nicht die einzige üble Folge, sondern auch das Verhältniss des Durchmessers des Herzens, der Blut- und Sauggefässe wird von der Schwere der auf ihnen lastenden Fettanhäufung vermindert und aufgehoben, der Blutstrom von diesen Stellen verjagt, somit nach andern fettloseren, die mehr Raum darbieten, hingedrängt, und in jenen selbst vermöge der schon vorhandenen Ueberfüllung und Reizung der Gefässe zu krankhaften Absonderungen, Entzündungen, Austretungen, Ueberfüllung des Parenchyms benachbarter Organe, ja Zerstörung desselben zu mehr oder weniger allgemeinem Schaden des Körpers veranlasst und beschleunigt *). Man muss sich allerdings wundern, dass die Milchgefässe unter dem schweren Druck des Netzes und Gekröses bei so fettreichen Menschen noch Kraft und Ausdauer zur Bereitung des täglichen Bedarfs an Milchsaft behalten; allein es giebt noch Fälle genug, in denen auch die Lymphgefässe, nachdem sie den mühsamen Weg von den Unter-Extremitäten zu dem von Fett überladenen Unterleibe, oder von diesem durch den Brustgang, den vielleicht eine dicht anliegende Speckgeschwulst zusammendrückt, nach der Unterschlüsselblutader (V. subclavia) zurückgelegt haben, des schweren Joches müde, und von dem Drucke gleichsam gelähmt, die fortzuleitende Säftemasse nach den obern Theilen zu bringen schlechterdings nicht vermögen, und in Folge dessen Oedem der Füsse, Bauch- und Brustwassersucht herbeiführen. Auch auf die Nerven kann die Fettüberladung gleich schweren Druck ausüben. Eine nur mässige Fettansammlung wird zwar die Nerven freundlich ansprechen, sie einhüllen, schlüpfrig erhalten, vor Reibung und Reizung schützen, und gegen die feindliche Einwirkung äusserer Kälte bewahren; indem es sich aber auf diese Weise, unter den anfänglichen, hülfreichen Diensten, die es leistet, über Gebühr ansammelt, und unmerklich festen Platz fasst, umschlingt es seine sorglosen Wirthe mit Knoten

*) Vorzüglich sind Herz und Pulsschlag betheiligt; theils in Folge der abnormen Fettanhäufung in der Brust (Obesitas pectoralis), theils, weil das Blut wegen seiner Störung in vitaler und chemischer Hinsicht auf diese Organe nicht mehr den gehörigen Reiz ausübt, treten Unregelmässigkeiten, Zittern, Härte u. s. w. ein. Das Blut ist daher auch unregelmässig vertheilt, und im Unterleibe und Gehirn angehäuft, daher Hämorrhoiden, Schwindel, Schlafsucht, sogar Schlagfluss, den Hippocrates schon als Todesursache fetter Personen angiebt. A. L. Richter.

und Banden, die es unter täglichem Zunehmen bis zur Erdrosselung fest zuzieht. Unter der Last dieses Fettüberschusses erlahmt die Empfindlichkeit des Nervensystems immer mehr und mehr, und wird endlich vollends abgestumpft. So erwähnt schon ein alter Schriftsteller über die Landwirthschaft, dass ein Schwein vom Fett so überladen gewesen sei, dass es sich nicht mehr habe aufrichten können. Vom Dionysius, dem Tyrannen von Heraclea, erzählen die Alten, er sei so fett gewesen, dass er aus seinem fortwährenden Schlafe nur durch lange, tiefeingesteckte Nadeln habe erweckt werden können *). Ja sogar die Geistesfähigkeiten des Menschen werden durch die überhand nehmende Fettansammlung endlich beschränkt, obschon es noch geistreiche Fettbäuche genug giebt. Wir dürfen uns daher nicht wundern, dass die Griechen, vorzüglich die Spartaner und die Römer, gegen die Fettüberladung ihrer Staatsbürger, die sie für eng verwandt mit weibischer Weichlichkeit und Schwelgerei ansahen, eigene Gesetze erliessen. Denn allerdings schwächt und beschränkt sie die Festigkeit, Munterkeit, Reizbarkeit, Stärke und Richtung der Muskelfasern, und rechnet man zu dieser Muskelträgheit noch die Hindernisse hinzu, welche die Gefässe an der Aufnahme und Fortleitung des Blutes durch die auf ihnen lastende Fettmasse erfahren, so ist leicht einzusehen, warum beim Treppensteigen, bei jeder zu anhaltenden oder zu angestrengten Arbeit Athemlosigkeit, Angst, Herzklopfen und übermässige Hautschweisse kaum ausbleiben können **). Die nämlichen üblen Folgen treffen auch die Eingeweide der Brust und des Unterleibes durch den Druck und die Zerrung, welche die übermässigen Fettmassen auf

*) Jedoch finden wir auch Beispiele von fetten Personen aufgeführt, die in dieser Hinsicht gerade das Gegentheil beweisen, und sehr behend, thätig und beweglich waren. In der Beschreibung, welche Diez dem Rehmann von einem 14 Jahr alten, fetten Knaben machte, wird als Merkwürdigkeit herausgehoben, dass dieses Kind 2 Zentner ohne grosse Mühe in die Höhe hob; Fr. Ahrens hob als Kind ihre Mutter schon in die Höhe, und viele andere, fette Personen konnten mehrere Meilen ohne Ermüdung zurücklegen.
A. L. Richter.

**) Vorzüglich leidet die Respiration bei den Fettsüchtigen. Bald wird der Athem kurz, besonders beim Treppensteigen oder angestrengten Gehen; es bildet sich ein vollkommneres Asthma aus, und allmählig steigern sich diese Zufälle bis zur Angst mit Zufällen von Erstickung (Dyspnoea, Orthopnoea sanguinea), welcher der Patient auch dann gewöhnlich unterliegt, wenn nicht schnelle Hülfe geleistet wird. Diese Kurzathmigkeit wird durch eine erhöhte Lage nicht vermindert, sondern im Gegentheil vermehrt, weil der gewöhnlich herabhängende Bauch, der die Oberschenkel berührt, hinaufgedrückt wird, und die in die Höhe gedrängten Eingeweide durch ihren Druck auf's Zwerchfell den Brustkasten noch mehr beengen. A. L. Richter.

sie ausüben; wir werden von ihnen weiter unten sprechen *). Was aber die bei starker Hitze der Atmosphäre, in hitzigen Fiebern, bei gewaltigen und anhaltenden körperlichen Anstrengungen häufige Verderbniss des Fettes anbetrifft, so sind dergleichen Ideen mehr veraltete Träumereien, als durch treue Naturbeobachtung und chemische Untersuchung bestätigte Aufschlüsse der Pathologie. Die Beobachtung lehrt zwar, dass durch den Einfluss längern Stehens, und zumal bei warmer Luft das Fett ranzig wird, und einen hässlichen Geruch bekommt, — dass es im kindlichen Alter von weisser Farbe und ohne besondern Geschmack ist, in spätern Jahren gelblich und fester wird, im Greisenalter eine dunklere Färbung und einen schärferen Geschmack annimmt, — dass die Destillation Fettsäure darin nachweist, — dass die Schweisse bei Fettbäuchen stärker riechen, — dass ferner das im lebenden Menschen nicht feste Fett, und obschon im Blutstrom durchaus keine Spur von Oel vorhanden ist, dennoch beständig aufgesogen, und demnächst auch nach mannigfacher Veränderung und Vermischung (wie die Abmagerung der Thiere nach dem Winterschlafe beweist) zur Ernährung des Körpers verwendet wird, dass endlich in hitzigen Krankheiten, bei angestrengten Arbeiten diese Aufsaugung des Fettes oft mit schnellen Schritten vor sich geht, und vermöge deren das letztere rasch verschwindet. Nichts desto weniger aber bleibt es wahr, dass während des Lebens das Fett durchaus zu den flüssigen Theilen gehört, welche den Gesetzen der s. g. todten Chemie widerstreben, und

*) Die Verdauung ist im Allgemeinen sehr thätig, erfolgt in weit kürzerer Zeit, daher häufig Hunger, ja sogar Heisshunger, besonders Verlangen nach animalischen Speisen. Kröcher verzehrte z. B. zu einer Mahlzeit ohne alle Mühe und Beschwerden, eine Kalbs- oder Schöpsenkeule von 8—10 Pfd., oder eben so viel Wurst nebst einem Rindsbraten von 6—7 Pfd. Später verzehrte er täglich 16 Pfd. Rindfleisch, um sich zu sättigen, und nach einer Wette sogar in einem Tage das Fleisch eines ganzen Kalbes, ganz einfach gekocht, und erbot sich selbst, sich noch an ein zweites zu machen. Zum Frühstück dienten ihm 30—36 Stück Eisbeine (der mittlere Theil des Vorderfusses von einem Schweine, der viele Muskeln und Gallert enthält). Verstopfung, nach dem Essen sich einstellendes Brechen, welches letztere Bonet und Boerhave durch Zerrung des Magens in Folge der Schwere des Netzes, das zuweilen 30 Pfd. gewogen haben soll, erklären, sind gleichfalls nicht seltene Erscheinungen. Auf der Haut des Unterleibes bemerkte v. Gräfe bei seinem Patienten eine Menge runder, rother, gegen den Druck sehr empfindlicher Flecke von $\frac{1}{8}$ bis $\frac{1}{4}$ Zoll Durchmesser, die auf einem derben, festen, körnigen, unnachgiebigen Fettgrunde sassen, und viele Aehnlichkeit mit den Stellen hatten, die an veralteteten Lipomen entstehen, wenn Verderbniss ihrer Substanz bevorsteht. Dass eine Verderbniss des Fettes diesen Flecken zum Grunde lag, ist sehr wahrscheinlich, und Jansen nebst Lorry haben dies schon zu beweisen gesucht. A. L. Richter.

allein unter dem Schutz der Lebensthätigkeit ihren eigenthümlichen Karakter frei von dem Einfluss jener Veränderungen bewahren. Wenn oben davon die Rede war, dass Konsistenz, Farbe, Geruch und Geschmack des Fettes je nach dem Alter und der Lebensweise verschieden sind, so versteht es sich von selbst, das diese Verschiedenheit an sich normal, und einem jedem Menschen eigenthümlich ist. Das Fett kommt zwar der Butter sowohl hinsichtlich des Ursprungs als der Beschaffenheit ziemlich nahe; indess dürfte nicht ohne Grund anzunehmen sein, dass die mittelst Destillation im Fett nachgewiesene Fettsäure nur ein Produkt dieses chemischen Vorgangs ausmacht. Der üble Geruch dieser Hautsekretion beweist noch keine Säfteverderbniss, wie der oft sehr unangenehme Geruch der Fuss- und Achselschweisse auch bei den reinlichsten Menschen und bei dem besten Wohlsein darthut.

Man kann nicht durchaus in Abrede stellen, dass eine zu rasche Aufsaugung und Uebergang von zu vielem Fett in die Blutmasse, ohne bald genug wieder zur Ausscheidung zu kommen, Krankheiten anfachen können, allein die Frage, ob nicht die hierdurch herbeigeführte Ueberfüllung mehr Schuld an der Erzeugung dieser Krankheiten trage, als die ranzige oder sonst krankhafte Beschaffenheit des Fettes, kann dahin gestellt bleiben.

Wenn wir nun die Fettüberladung dem gesammten Körper so bedeutende Beschwerden zuziehen sehen, so ist die Reihe der Uebel nicht kürzer, welche die Ansammlung zu vielen Talgs oder Fetts um die einzelnen Organe herum zur Folge hat. Wir wollen indess hier nur die vorzüglichsten berühren. So haben wir mehrere Fälle von Exophthalmie, in Folge von Balg- oder Speck-Geschwülsten, aufzuzeigen, mit Verdunkelung oder gänzlichem Aufgehobensein des Sehvermögens, in Folge des Druckes und der starken Zerrung der Sehnerven. Ein ausgezeichneter Anatom und Schriftsteller früherer Zeit über die Fettbäuche und Vielfrasse, so wie deren Lebensplagen und Krankheiten bemerkte schon: „dass das Fett sich leicht unter dem breiten Bande und der Bedeckung beider Giesskannenknorpel, auch über dem Schild-Giesskannenmuskel (M. thyreo-arytaenoideus) und den Galen'schen Seitentaschen (Ventricul. Galeni), so wie um die Giessbeckenknorpeldrüse (Gland. arytaenoidea) herum reichlicher ansammelt, und den oberen Schlitz der Giessbeckenknorpel mehr, als den untern, die eigentliche Stimmritze, zu stören und zu bedrängen pflegt. Es scheint dasselbe gewöhnlich nur in mässiger Menge, in sehr reichlicher Menge aber bei Verschnittenen und denen, welchen vermöge weibischer Unthätigkeit die Bereitung reichlichen und fester haftenden thierischen Oels leicht genug wird, an diesen Stellen des Körpers vorzukommen, und sie bekommen, in Folge der engeren Zusammenziehung der Stimmritze, eine schärfere und hellere Stimme." Aus diesem

Grunde ist es ganz angemessen, dass der römische Redner (Quinctilian) ausdrücklich und mit vollem Rechte vorschreibt: „die Lehrer sollen darauf halten, dass jeder Buchstabe mit seinem gehörigen Laute ausgesprochen werde; denn bei Einzelnen leidet die Aussprache in Folge von Schwäche; bei Andern von übermässiger Fettigkeit.“ Wenn wir bei solchen Fettbäuchen nicht selten das Kinn in dreifacher Grösse bis an die Grenzen des Brustbeins sich erstrecken — den Hals von dem an die Vorder- und Nebenseiten der Kehle angesammelten Fett sich gleichsam zur abgekürzten Hermessäule gestalten sehen, so darf es nicht auffallen, dass die Luftröhre mit dem Kehlkopf und der benachbarten Speiseröhre, den Kehlgefässen (A. et V. jugular.), Muskeln und Nerven dieser Parthie von der ungeheuren Fettmasse zusammengedrückt und in ihren Verrichtungen gehindert, vorzüglich aber der Rückfluss des Bluts vom Gehirn, unter der Gefahr der Erstickung und des Schlagflusses gehemmt werden. Die Schriftsteller berichten Fälle von so reichlicher Fettansammlung um die Luft- und Speiseröhre herum, dass die Kranken nicht bloss kaum mit Mühe zu athmen, sondern auch in den letzten Tagen vor ihrem Tode sogar keine Speisen mehr zu schlucken vermochten. Nicht gar selten kommen in der Speiseröhre selbst Speckgeschwülste vor. Leicht bahnt sich das Fett einen Weg von der Kehle nach dem Mittelfell und der Brusthöhle, wie dies ausser dem in diesen Paragraphen angegebenen Falle noch mehrere andere zeigen. An dem Grunde des Herzens finden nicht minder häufig, als an seiner Spitze, dergleichen Fettansammlungen Statt. Bei einem Manne, der an Engbrüstigkeit litt, fand man einen Speckgeschwulst am Zwerchfell; in einem andern Falle an verschiedenen Stellen des Magens. Nicht selten erkrankt bei Fettbäuchen das Gallensystem, und die Zahl von steinigen Konkrementen in der Leber sowohl, als in den Nieren, die man bei solchen findet, ist gar nicht gering. Häufig bilden der Darmkanal und das Gekröse selbst den Sitz von Speckgeschwülsten. So behandelte der berühmte Boerhave einen Mann, der keinen andern Genuss kannte, als der Schwelgerei in Speise und Trank zu huldigen, und der dadurch so übermässig fett wurde, dass der Leib in einer von den Schultern herabreichenden Bauchbinde getragen, und der Tisch, an dem er zu sitzen pflegte, im Halbzirkel ausgeschnitten werden musste; sein Netz allein wog 30 Pfund. Aehnliches kommt in den Leichen dieser Vielfresser oft genug vor. Bisweilen geräth das Netz in einen Bruchsack, verwächst daselbst stellenweise, und nimmt eine talgartige Beschaffenheit an. Oefters sah man auch ungeheure Speckgeschwülste im Bauchfell abgelagert. Wie aber schon der Begründer der Naturgeschichte der Griechen (Aristoteles) von den Schaafen erinnert, dass sie in Folge übermässiger Talgansammlung um die Nieren herum zu Grunde gehen, so kommt es auch bei gar zu fetten Menschen vor, dass diese Harn-

organe, mitten in Talg gleichsam begraben, in Folge des Drucks wie gelähmt sind; ja sogar ihre ganze Marksubstanz wird in Talg verwandelt. Da aber das Fett im gesunden Zustande nur in den dazu bestimmten Zellgewebsräumen und von einigen Bläschen abgesondert wird, so sind es Krankheiten dieser wie anderer Organe, welche von Natur keine solche Fettbeutel haben, wie das Gehirn, die Pulsadern, Gebärmutter und deren Tuben, in deren Folge fettartige oder Speckgeschwülste entstehen.

Natürlich müssen, wie sich von selbst versteht, bei dieser Verschiedenheit des Sitzes, welchen der Fettüberschuss wählt, und demnach den Folgen, welche die Verdrängung und Zerrung der Organe aus ihrer natürlichen Lage, so wie der Druck, den sie erleiden, nach sich ziehen, bald diese bald jene Symptome hervortreten, deren nähere Erörterung hier nicht am Orte ist. Eben so scharf als treu schildert die Folgen dieses Leidens Caelius Aurelianus mit folgenden Worten: „Schon die Verunstaltung und die unbequeme Haltung, sagt er, macht dergleichen Kranken viel zu schaffen; denn die übermässige und ungebührliche Fleischmenge, welche sich zum hervorragenden Fettbauche erhebt, gestattet ihnen nur träge, langsame, beschwerliche Bewegungen, mit kleineren Schritten, und selbst diese unter vielem Keuchen und reichlichem Schweiss; sie glauben unter ihrer eigenen Last zu ersticken, und vermögen auch nicht einmal leichtere Kleidungsstücke zu tragen.“

Ursachen. Gewiss kennen wir, wenn auch viele, so doch nicht alle Quellen der allgemeinen sowohl, als der örtlichen Fettüberladung. Die Anlagen hiezu sind gegeben: in dem s. g. phlegmatischen Temperament, — bei einem jugendlichen, namentlich weiblichen Körper, dem Aufenthalt in gemässigter Temperatur und feuchter Atmosphäre, reichlichem Genuss nährender Speisen und Getränke, bei ungeschwächter Verdauungsthätigkeit, wenigstens des Magens, ferner Schlaffheit und Lockerheit der Konstitution, erzeugt durch Krankheiten, vieles Aderlassen, Blutstürze, sehr langes Stillen, vieles Schlafen, Müssiggang, zumal nach ehedem sehr arbeitsamer Lebensweise, unverkümmerte Gemüthsruhe, viele laue Bäder, die Entmannung, Ablösung eines beträchtlichen Gliedes, und endlich Emphysem *). Trefflich

*) Die Fettsucht kann ihren Grund im Ueberfluss des Nahrungsstoffes im Körper überhaupt haben, und es kann daher Alles, was zu sehr nährt, auch die Menge des Fettes vermehren. Daher können Menschen zu fett werden, wenn sie im Uebermaass stark nährende Speisen und Getränke, z. B. sehr nahrhafte Biere, geniessen, und zugleich bei ungestörter Verdauung, Assimilation und Sanguifikation des Nahrungsstoffes dieser gehörig zur Ernährung des Körpers verwandt werden kann. Da aber der dem Körper mitgetheilte Nahrungsstoff durch den Lebensprozess selbst ununterbrochen zersetzt und wieder

drückt sich hierüber Celsus aus, indem er sagt; „Zur Fülle des Körpers dienen mässige Leibesbewegung, jedoch um so häufigere Ruhe, Salbung, nach der Mahlzeit Baden, Sparsamkeit des Stuhlgangs, mittlere Winterkälte, gehörig tiefer und nicht zu langer Schlaf, ein weiches Lager, heiteres Gemüth, Sorgenlosigkeit, Auswahl von möglichst Süssem und Fettem zu Speise und Trank, und deren recht reichlicher Genuss, so viel der Magen nur immer vertragen kann.“ Während der Schwangerschaft, oder nach dem Ausbleiben der monatlichen Reinigung gewinnt nicht selten zu starke Fettigkeit das Uebergewicht. F. mag hier nicht wiederholen, was zur Erklärung von dergleichen Folgezuständen schon die Physiologen ausführlich genug angeführt haben; allein Jedermann weiss aus eigener Beobachtung, dass es sehr viele Menschen giebt, die, obschon sie grade unter den obgedachten Einflüssen leben, mager bleiben, während andere weder eine noch so sparsame Nahrung, noch die ununterbrochene tägliche Anstrengung sowohl des Körpers als des Geistes vor der unglücklichen Last der Fettsucht schützen kann *). Dergleichen Widersprüche sind auf die

vernichtet wird, so kann zu starke Ernährung auch darin ihren Grund haben, dass in den Funktionen, durch welche sich die animalische Natur des menschlichen Organismus äussert, und durch welche mehr Stoff konsumirt als produzirt wird, zu welchen die wirkliche Muskelbewegung, die sensorielle Thätigkeit und die Verrichtung des Seelenorgans gehören, im Verhältniss zu denjenigen Funktionen, welche vorzugsweise die Reproduktion oder den Vegetationsprozess im menschlichen Körper vermitteln, zu wenig Thätigkeit herrscht, also ein Missverhältniss zwischen Produktion und Konsumtion entsteht, dessen Folge ein Ueberfluss an organischem Stoff sein muss. Daher gehört zu den Ursachen der Fettsucht versäumte Muskelbewegung, überhaupt anhaltende Ruhe des Körpers und Geistes, Müssiggang, geistige Indolenz, ein phlegmatisches Temperament. Eben deshalb begünstigt auch übermässiger Schlaf vermehrte Fetterzeugung, weil im Schlafe die ganze animalische Sphäre des menschlichen Organismus ruht, während die reproduktive Thätigkeit ungestört fortdauert. Hufeland.

*) Die Vermehrung der organischen Masse überhaupt kann nicht allein Ursache des Fettes sein. Es können alle Bedingungen einer vermehrten Ernährung vorhanden sein, und doch keine übermässige Fetterzeugung Statt finden. Oft werden Menschen durch zu starke Ernährung zwar vollblütig, aber nicht fett, oder die vermehrte Sanguifikation hat übermässige Ernährung der festen Theile (Hypertrophie) zur Folge, welche den Umfang derselben vergrössert, ohne die Fettabsonderung zu vermehrrn. Es giebt Menschen, die wohl genährt, aber nicht fett sind. Korpulenz und Fettigkeit oder Feistigkeit (Obesitas) sind daher zwei wesentlich verschiedene Begriffe. Es muss also Bedingungen geben, von welchen vorzugsweise die krankhafte Vermehrung des Fettes abhängt. Diese sind uns nur unvollkommen bekannt, da auch in physiologischer Hinsicht der Prozess der Fettbildung noch nicht

freilich uns nicht näher bekannte Rechnung besonderer Anlage (Disposition) zu setzen *). Von den Hausthieren lehrt die Erfahrung,

vollkommen aufgeklärt ist, und die mancherlei hierüber aufgestellten Hypothesen nicht befriedigend sind. Doch lässt sich mit grosser Wahrscheinlichkeit annehmen, dass vorzüglich Ueberfluss an Wasser- und Kohlenstoff der übermässigen Fetterzeugung zu Grunde liegt. Dies scheint zu beweisen 1) die Fettsucht, welche oft als Folge des lange fortgesetzten übermässigen Genusses von Branntwein entsteht; 2) das antagonistische Verhältniss, welches zwischen der Sekretion des Fettes und der der Galle statt zu finden scheint. Krankhafte Affektionen der Leber, durch welche die Gallenabsonderung gestört wird, sind oft mit vermehrter Fettbildung verbunden, wenn sie noch nicht den Grad erreicht haben, dass dadurch die Ernährung des Körpers überhaupt bedeutend leidet. Merkwürdig ist in dieser Hinsicht auch eine von Kunzmann bekannt gemachte Beobachtung eines Menschen, bei welchem Gelbsucht mit Abgang wahren Fettes aus dem After abwechselte (s. Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde 1821. Jul. S. 106). Erwägen wir, dass Kohlen- und Wasserstoff die vorherrschenden entfernten Bestandtheile eben sowohl der Galle als des Fettes sind, so erhält hierdurch diese eine besondere Beziehung der Fettbildung zu der Funktion der Leber andeutende Erscheinung nicht wenig Aufklärung. Auf diese Beziehung der Fetterzeugung zur Gallenabsonderung scheint auch die absichtlich hervorgebrachte krankhafte Vergrösserung der Leber bei gemästeten Gänsen hinzudeuten. Als prädisponirende Ursache ist auch Schlaffheit der festen Theile zu betrachten, indem durch dieselbe die Zellen des Zellgewebes ausdehnbarer, folglich eine grössere Menge Fett aufzunehmen fähig gemacht werden. Da manche der Bedingungen, von welchen die Fettsucht abhängt, von den Eltern auf die Kinder forterben können, so giebt es auch eine erbliche Anlage zu diesem Fehler. Hufeland.

*) Auch durch die Annahme einer Disposition zu dieser Krankheit wird hier eben so wenig als bei vielen andern Krankheiten gewonnen, indem sie sich in der Organisation nicht ausprägt, und schlaffe Konstitutionen nicht immer fett werden. Weit näher ist v. Gräfe durch seine Erklärung der nächsten Ursache der Fettsucht oder der Adiposis, wie er sie zuerst genannt hat, gekommen, indem er sie für das Produkt des Uebergewichts des hydrogenisirenden Prozesses hält, welches bei seinem Patienten durch den übermässigen Genuss des Fleisches, und durch den Aufenthalt in der mit animalischen Dünsten geschwängerten Luft herbeigeführt wurde. Fast alle Schlächter, Wursthändler, und auch die Anatomen werden stark und korpulent. Als ferneren Beweis für diese Theorie führt v. Gräfe die vorwaltende Ausbildung der Unterleibshöhle in Bezug auf die Organe der Brusthöhle an, und erklärt hieraus den übermässigen Appetit, die schnelle und leichte Verdauung, die Kleinheit und Trägheit des Pulses, das Herzklopfen, die Beklommenheit, Kurzathmigkeit, und die Zunahme aller dieser Beschwerden nach geringen Bewegungen bei seinem Patienten.

Einigen Aufschluss können uns auch einige Blicke in die vergleichende Anatomie und die Leichenöffnungen geben, die man zuweilen Gelegenheit

dass, wenn sie nur sonst nicht zu alt oder krank sind, man sie nur unter die angeführten Verhältnisse, welche von Natur ihr Fettwerden begünstigen, und unter die noch ausserdem von der grausamen Kunst der Menschen erdachten zu bringen braucht, um sie fast ohne Ausnahme binnen wenigen Monaten, und selbst in noch kürzerer Zeit so viel Fett ansetzen zu sehen, dass sie darob fast ersticken möchten. Ein ausgezeichneter französischer Schriftsteller früherer Zeit über die Fettsucht behauptet zwar mit Bestimmtheit: „es ginge bei den Menschen vermöge der weit heftigern Gemüthsbewegungen, denen sie unterliegen, nicht an, sie zu mästen," im Widerspruch mit der unmenschlichen Gewohnheit einiger Menschenfresser unter den wilden Völkerschaften, ihre Gefangenen, ausser andern Mitteln mit Hülfe der Entmannung zu mästen; — gewiss aber bleibt es, dass nirgends der Mensch in der Fähigkeit, fett zu werden, mit dem Vieh gleich kommt. Der Meinung, dass Fleischer und Bäcker vermöge der nährenden

hatte zu machen, und die uns dann nachwiesen, was v. Gräfe schon als Beweise für seine Meinung aufgestellt hat, nämlich: dass die Leber dann häufig sehr gross und krankhaft beschaffen, die Lungen dagegen sehr klein, zusammengefallen waren. Sollte daher vielleicht nicht Trägheit oder verminderte Thätigkeit eines zur Ausbildung des Blutes bestimmten Organs die nächste Ursache dieser abnormen Fettbildung sein? Vorzüglich scheint, wie aus den in der Diagnose angegebenen, auf die Brustorgane Bezug habenden Symptome hervorgeht, die normale Beziehung der Funktion der Lunge, der Leber und Milz zur Blutbereitung gestört, und die Verrichtung der beiden letzteren Organe bei verminderter Thätigkeit der erstern gesteigert zu sein. Wir finden daher den Brustkasten bei fetten Personen, gewöhnlich wenig ausgebildet und eng, Herz und Lungen klein, den Puls schwach, die Respiration träge, gestört und beklommen, die Leber dagegen an Volumen vergrössert, den Tractus intestinalis sehr erweitert, den Unterleib ausgedehnt. Als fernere Beweise für diese Meinung können ferner dienen, dass bei Winterschläfern, wo die Respiration sehr unbedeutend ist, ferner bei Tauchern, die der Respiration lange entbehren müssen, bei Hausvögeln und deren thätiger Respiration, wegen ihres unthätigen Verhaltens, besonders während des Mästens, die Leber an Umfang zunimmt. Diese vikariirende Thätigkeit der Leber kann jedoch die Verrichtung der Lungen nur zum Theil ersetzen, das Blut bleibt daher mit Kohlenstoff überladen; es wird die Venösität vorherrschend, und durch die vermehrte Gallenabsonderung ein grösserer Reiz auf den Darmkanal ausgeübt, welcher einen gesteigerten Appetit, und somit grössere Zufuhr von Nahrungsmitteln, und auch eine schnellere Verdauung zur Folge hat, die die Fettbildung noch mehr begünstigt. Hieraus lassen sich auch die Hämorrhoiden und die Wassersucht, die der Fettsucht im vorgerückten Alter gewöhnlich folgen, und die Entstehung der abnormen Fettanhäufung im Kindesalter erklären, indem die Leber dann wieder vorwaltend thätig wird, wie sie sich während des Lebens im Uterus bei schweigender Respiration zeigt. A. L. Richter.

Ausdünstungen, womit der Luftkreis, in welchem sie leben, geschwängert ist, mehr als von blossen Speisen fett werden, möchte F. nicht das Wort reden, da hierzu wohl mehr der einträgliche Handel dieser Gewerbe mit Getraide oder Fleisch, und ihre reichliche und nahrhafte Lebens- und Nahrungsweise dazu beitragen mag. Bedenkt man, welche unzähligen Gerichte aus dem Thier- und Pflanzenreiche, aus Oel selbst, oder durchaus fettartigen Grundstoffen, in reichlicher Verbindung aus Schleim und Lymphe bestehend, die mütterliche Fürsorge der Natur ihren esslustigen Kindern darreicht, — dass ferner diese Nahrungsmittel, so wie sie nach ihrer Umwandlung in Speisebrei und Milchsaft (Chymus und Chylus) unter der Gestalt von thierischer Saamenmilch (Emulsion) in die Blutmasse gelangen, und zum Theil schon bei ihrer Abscheidung in den mütterlichen Brüsten zur Ernährung der Kinder, als Milch, die vom Fett nur um sehr Weniges verschiedene Butter in sich enthalten, — wenn man ferner die eigens zur Bereitung des thierischen Oels in dem Zellgewebe, und sogar in den Röhren der langen Knochen, bestimmten Organe im Auge behält; — so wie die Dienste und den Zweck dieses Fettstoffes für die Augenhöhlen, Brüste, Handflächen und Fussohlen — ferner den Grad von Fettsein, welchen meist die gesündesten Kinder erreichen, während erschöpfte, früher feiste Greise ihn nunmehr ablegen, — und endlich die lebhafte Esslust, die ungestörte Verdauungsthätigkeit, und überhaupt das vollkommene Wohlsein, dessen sich solche Menschen bei ihrem Fettwerden erfreuen, so wird man sich, unsers Dafürhaltens, ohne groben Irrthum nicht versucht fühlen, der freilich von einem bewährten Gewährsmanne aufgestellten Ansicht beizutreten, nach welcher der Grund der Fetterzeugung gerade in dem Mangel einer vollständigen und vollkommenen Ernährung zu suchen sein soll. Dürfte wohl bei der Zunahme des Fettes bis zu einem gewissen Grade, vermöge des Mangels an der täglichen Nahrungsausbeute, die gehinderte fernere Aufsaugung in Folge des immer zunehmenden Aufenthalts der Verrichtung einerseits der in dem Fettsumpf gleichsam begrabenen und fast ganz fühllosen Hautnerven, anderseits des nicht minder darunter erlahmenden, lymphatischen Systems, die Krankheitserscheinungen (Symptôme) der Fettsucht hervorbringen? Wenigstens sehen wir nicht selten auf diese Weise die Wassersucht entstehen, und die Ueberfüllung des Zellgewebes mit Fett hat sicher viele Aehnlichkeit mit dieser Art von seröser Retention. So sehen wir, was die Alten schon wussten, den Taumellolch (Lolium temulentum), der nicht nur Schlaf macht, sondern auch die Nerven überhaupt abstumpft, unter das Getraide gemischt, das Fettwerden des Viehes befördern. Der Fettbalg der Haut (Panniculus adiposus) ist gleichsam das Magazin für den, nach mancherlei ihm noch bevorstehender Mischung und Zubereitung dazu bestimmten Nährstoff, woraus bei an-

haltender Entbehrung neuen Milchsafts (Chylus), wie beim Winterschlaf gewisser Thiere, die Natur den Ersatz des erlittenen Substanzverlusts leistet. Werden durch starke Körper- oder Gemüthsbewegungen, hitzige Fieber, unvorsichtige Anwendung von Quecksilbermitteln, die in Fett begrabenen Lymphgefässe und Nerven wieder aufgeregt, so wird die Erneuerung ihrer Verrichtung die Aufsaugung fast der gesammten Fettmasse aus diesem Hautmagazine, und oft mit der äussersten Lebensgefahr, dessen Andrang gegen die Blutmasse zur Folge haben.

Stehen schon unsere Kenntnisse über die allgemeine Fettverbreitung durch unsern Körper auf so schwachen Füssen, dass sie sich insgesammt lediglich um Uebermaass der Aufnahme, und Mangel in der Ausscheidung von Nahrungsstoffen, und was noch schlimmer ist, unter dem lockenden, trügerischen Titel der Disposition, nur um eine unbekannte Eigenschaft (Qualitas occulta) drehen, — so lassen sie uns in der Erklärung der theilweisen, örtlichen Fettansammlung, wie man sie in gewissen Gegenden an den Brüsten, an den Hinterbacken des menschlichen Weibes — unter den Hausthieren als Fettschwänze der Schaafe einheimisch — vorkommen sieht, noch weit mehr im Stich. Eben so wenig wissen wir einen bestimmten Grund, warum selbst in manchen, noch gar nicht absonderlich fetten Körpern, das Fett sich dennoch stellenweise an der Grundfläche des Herzens, am Mittelfell oder anderswo, ohne merkbares Anzeichen zur Muthmaassung dieses Uebels, haufenweise ansammelt, und den Leidenden endlich tödtet. Gleich bemessen ist unsere Einsicht in die Entstehung der Speckgeschwülste. Das Knochenmark betreffend, so wissen wir grösstentheils eben so wenig über seine Bestimmung, als seine Krankheiten; denn die physiologischen Annahmen des vorigen Jahrhunderts über die Verrichtungen dieses Marks, dass es zur Ernährung der Knochen diene, ferner zur Durchdringung der, Behufs der Mitbildung der Gelenkschmiere, mit Knorpel bedeckten Endstücke der langen Knochen, und zur Erhöhung ihrer Beugsamkeit, werden durch die Beobachtungen der Neueren, dass die Knochen der Frucht sowohl, als die noch längeren vieler Vögel ganz marklos sind, und dass die Krankheiten des Knochenmarks und der Gelenkschmiere von einander völlig verschieden sind, — nur zu sehr widerlegt. Dieses Knochenmark also, feiner und durchsichtiger als das unter der Haut liegende Fett, im Schwammgewebe der Knochen von der inneren Beinhaut abgesondert, und zu unbekannten Zwecken von den Bläschen des Zellgewebes aufbewahrt, nur mit Ausnahme der Leibesfrucht in fetteren Thieren reichlicher, sparsamer dagegen z. B. bei Hirschen, die von anhaltender Treibjagd mit gehetzten Hunden erschöpft sind, pflegt auf der einen Seite eben so zuzunehmen, als von der andern aufgesogen zu werden. Die mit feinen Gefässnetzen durchwebte Membran aber, welche dies

in den Mittelstücken der langen Knochen stärkere Mark einschliesst, ist der äusseren Beinhaut in allen Stücken ganz ähnlich, nur noch zarter, und hat gleichfalls keine Nerven; dennoch können beiderlei Beinhäute durch Verletzungen und mancherlei Krankheiten in den Zustand von Reizung und Entzündung gerathen, vermöge des reizbaren und empfindlichen Grundbaues von Gefässchen, wovon sie durchwebt sind. Der Winddorn bei Rhachitischen zeigt uns, dass das schwammige Markgewebe, welches sich in den Röhren der langen Knochen ausbreitet, mit diesem selbst in verschiedenen Richtungen und Graden ausgedehnt, und mehr oder minder mit einer blutig oder lymphähnlich gefärbten Materie erfüllt werden, andererseits auch sich zusammenziehen, und das Mark in seinem Innern zurückhalten kann, wie dies die Amputation des Knochens beweist. Es giebt indess Fälle genug, die auch Frank vorgekommen sind, in denen nach derselben, wenn sie, wie dies leicht geschieht, einen ungünstigen Ausgang nimmt, diese Markmembran schwammartig aus dem Knochen hervorwuchert. Mehrfache Beobachtungen hat ein ausgezeichneter Anatom Frankreichs darüber angestellt, dass in den Knochen von Rhachitischen die Blutgefässe des Marks einen stärkern Durchmesser haben, als im natürlichen Zustande. Wir dürfen uns daher nicht wundern, dass in der innern sowohl, als in der äussern Beinhaut in Folge starker Quetschungen, Beinbrüche, Rhachitis, Syphilis, Scropheln, Skorbut, Elephantiasis, von der dadurch bedingten Kongestion, dem vermehrten Blutzufluss nach diesen Gefässen hin, der stärkeren oder spezifischen Reizung, selbst im Innern der Knochen sowohl hitzige als langwierige Wassersucht (von dem trefflichen Cooper unter dem Namen: Knochenwassersucht, hydrosteon, beschrieben), Entzündungen, Eiterungen, Verhärtungen, Anfressungen, Beinfraass und Knochenbrand selbst, deren Einzelheiten sämmtlich noch sehr genauer Untersuchungen bedürfen, entstehen können.

Prognose. Die Hauptpunkte der Vorhersagung bei den Fett-Verhaltungen haben wir bereits unter den Schilderungen der Symptome angegeben. Schon Hippokrates warnt: „Die von Natur sehr Fetten sterben eher, als die Mageren.“ Indessen hat F. recht sehr viel Kinder bis an die Brüste in Fett strotzend gesehen, welche, nachdem sie dasselbe im Knabenalter allmählig abgelegt hatten, bei recht guter Gesundheit fortlebten. Fette Kinder sollen, wie Andere behaupten, leicht scrophulös werden; F. ist es nicht gelungen, dergleichen zu bemerken; eine um so grössere Gefahr scheint ihm verhältnissmässig jene bei schwerem Zahnwechsel zu erwarten. Der Ausspruch: dass Fette meist hitzigen Krankheiten und Athemnoth anheimfallen, und oft ganz plötzlich sterben, was bei schwächeren Kindern kaum der Fall ist,“ rührt schon von dem ersten römischen Arzte (Celsus) her; so wie die Warnung: „Wer über das gewöhnliche Maass voll, wohl

und blühend aussieht, der sehe diese zweideutigen Gaben nur als sehr verdächtige Güter an.“ Wir haben die häufige Beobachtung vom Verschwinden des überreichen Fettes aus dem Zellgewebe und der alsdanns einen Platz einnehmenden Wasseransammlung schon angeführt; doch bestehen auch eben so oft in Wassersüchtigen die vorhandenen Speckgeschwülste unverändert fort. Noch sei hier des Hippocratischen Ausspruchs gedacht: „Ist ein Weib widernatürlich dick geworden, so wird sie darum nicht schwanger; denn das aufliegende starke und dicke Netz drückt den Gebärmuttermund herab, so dass er keinen Saamen aufnimmt;“ ferner: „wenn ein Weib seine Gebärmutter vor vielem Fett untauglich fühlt zur Empfängniss, so suche sie so viel als möglich dünner und überhaupt schlanker zu machen.“ Obschon indess fremde und eigene Erfahrungen und Fälle genug darbieten, wo sehr fette Frauen schwanger wurden, und obgleich der Grund der durch übermässige Fettansammlung bei vielen Frauen aufgehobenen Fruchtbarkeit, den man im Gewichte und dem Druck des Netzes auf die Gebärmutter zu finden meint, gar sehr sinkt, so bewährt sich doch unter allen Himmelsstrichen als richtige Thatsache der Ausspruch des unvergleichlichen Begründers der Naturgeschichte, Aristoteles: „Allzufeiste Thiere beiderlei Geschlechts sind um so weniger fruchtbar.“ Allerdings liegt auch darin eine der wichtigsten Ursachen, worauf es beruht, dass die Fruchtbarkeit bei Landbewohnerinnen und Armen, die beide ein arbeitsames Leben führen, grösser ist, als bei den der Schwelgerei und dem Müssiggange ergebenen Städterinnen. Gleichsam, als ob sich die gleichzeitige Absonderung des Saamens und des Fettes gegenseitig beeinträchtigten, sehen wir bei den mit Fett überfüllten Menschen sowohl, als Thieren die Zeugungskraft von Tage zu Tage abnehmen. Uebrigens dürfte schon ein berghoher Fettbauch, der sich zwischen beide Ehegatten lagert, keine geringen Hindernisse eines fruchtbaren Beischlafs abgeben. Dieser Grund, so wie die abstumpfende Einwirkung der Fettüberladung auf die Nerven der Geschlechtstheile u. a., und der daher geringere Liebesreiz, scheinen an der geringern Fruchtbarkeit der Ehe bei fetten Leuten Schuld zu sein. Dass Knaben leichter als Erwachsene von dem Fettübermaasse zu befreien sind, dies scheint unserer Meinung nach mehr durch die Leibesübung, der sich jene immer fleissiger hingeben, und die bei ihnen noch waltende Ruhe und Heiterkeit des Gemüths, als durch eigentliche Kunsthülfe zu gelingen. — Von der nicht seltenen Wassersucht, die den vom Fett verlassenen Platz im Zellgewebe einnimmt, haben wir schon oben gesprochen. In gar vielen Leichen von Wassersüchtigen finden sich Speckgeschwülste ganz unversehrt. Welche Zeichen und Folgen die zu grosse, zu geringe Menge, der gänzliche Mangel und die krankhafte Veränderung des Knochenmarks habe? Auf diese Frage können

wir leider noch keine genügende Antwort geben, von so grosser Wichtigkeit sie auch wäre*).

Behandlung. Weit öfter werden die Aerzte um Mittel gegen zu grosse Magerkeit als Fettheit in Anspruch genommen. Während freilich der schlichte Landmann die Mästung seiner Hausthiere unter der Aussicht auf sichern Erfolg unternimmt, und mit Hülfe des durch lange Erfahrung bewährten Futters, binnen mehr oder weniger kurzer Zeit zu Stande bringt, — von der andern Seite aber auch das sogar schon vollendete Werk, wenn ihn nicht sein eigener Nutzen davon abhielte, durch das entgegengesetzte Verfahren leicht rückgängig machen kann; — darf die hochgelahrte Kaste der Aerzte aus den schon angegebenen Gründen sich nicht der pflichtgemässen, sichern, schnellen und leichten Heilung weder der Magerkeit, noch der Feistigkeit der Menschen, jenem Landmann gleich gewachsen, rühmen. „Fette, die gern schlank werden wollen, sagt Hippocrates, müssen alle Arbeiten bei nüchternem Magen verrichten, ihre Speisen zu sich nehmen, wenn sie noch vor Müdigkeit keuchen, und sich nicht abkühlen; nachdem sie aber etwas verdünnten, nicht zu kalten Wein getrunken, Zugemüse geniessen aus Sesamkörnern oder Gartengewür-

*) Insofern die Fettsucht die Folge eines in der Vegetation tief begründeten Leidens ist, kann die Vorhersage im Allgemeinen nur ungünstig und zweifelhaft gestellt werden; denn mit vielen Schwierigkeiten ist es verbunden, die abnorme Tendenz der bei dieser Krankheit interessirten Organe zu verändern, und dass Missverhältniss, welches zwischen ihnen in Bezug auf die Blutbereitung obzuwalten scheint, zu heben. Häufig werden wir daher nur zum Theil, durch Entfernung des schon gebildeten Fettes, welches Gefahr bringende Symptome, durch seine Masse setzt, selten aber vollkommene Hülfe, durch Beseitigung der abnormen Richtung des vegetativen Lebens schaffen. Ausserdem erschwert uns häufig die Kur die Unbekanntschaft mit den ätiologischen Verhältnissen, und der Umstand, dass nur eingreifende, dem Organismus feindselige Mittel, die häufig nachtheilige Nebenwirkungen auf andere Organe haben, und die Organisation angreifen, hier Hülfe leisten können. Wenn es nun nicht gelingt, die Bildung dieses Schmarotzers zu beschränken, und derselbe auf Kosten des übrigen Organismus fernerhin fortwuchert, oder wenn nicht zeitig genug die nöthige Hülfe geleistet wird, so macht gewöhnlich der Tod durch Erstickung dem lästigen und beschwerlichen Leben plötzlich ein Ende, oder es tritt ein lähmungsartiger Zustand des Gefässsystems ein, und die Folge davon ist eine Wassersucht. Dass jedoch bei schon bedeutend hohem Grade, und bei bevorstehender Lebensgefahr noch Hülfe und eine Beschränkung der Fettbildung bis zu einem Grade, wobei der Patient noch lange des Lebens sich erfreuen kann, möglich sind, wenn ein zweckmässiges, energisches Verfahren eingeleitet wird, beweist der Fall, welchen v. Gräfe in der neuesten Zeit mitgetheilt hat.

A. L. Richter.

zen u. a. dergl. Die aufgetragenen Zugemüse aber müssen recht fett sein, damit man von der möglichst geringen Menge schon ganz satt werde. Dabei muss man täglich nur einmal essen, ungewaschen bleiben, auf hartem Lager schlafen, und nackt umhergehen, insoweit man irgend kann." Zur Verdünnung des Körpers dient ein warmes Bad, noch besser, wenn es mit etwas Salz versetzt ist, brennende Sonnenhitze und überhaupt Wärme, ausserdem aber Sorgen, Nachtwachen, zu kurzer oder auch zu langer Schlaf, im Sommer an der Erde, im Winter auf hartem Lager, Laufen, vieles Gehen und überhaupt starke Körperbewegung, Brechen, Abführen, saure und herbe Speisen, nur einmal des Tages genossen und zum gewohnten Frühstück ein nicht zu kalter Trunk Wein." Wenn die Alten diesen Mitteln nur noch den lockenden Genuss, schöner, üppiger Frauen, und die Geissel der Tyrannei, womit die gleichzeitigen Herrscher gegen ihre Völker zu wüthen pflegten, endlich die Galeerensclaverei nicht zu vergessen, hinzugefügt hätten, so hätten sie wahrlich aufs Genaueste Alles angegeben, was irgend dem Uebermaasse des Fettes und sogar des Knochenmarkes nicht blos vorbeugen, sondern auch das bereits vorhandene verzehren kann. Den Hippocratischen ganz ähnliche Heilungsregeln giebt der schon angeführte Caelius Aurelianus in seinem Werke über die akuten und chronischen Krankheiten, und zwar in einem eigenen Kapitel, dass er der Polysarkie widmet. Ausser den oben genannten Mitteln empfiehlt er noch fleissige und tüchtige Leibesbewegung, Reiten, Seefahrten, Rudern, Schwimmen in der freien See, lautes Lesen, vieles Laufen, trockne Reibungen, Besprengen der Haut nach dem Bade mit Salz, fleissiges Herumtummeln in dieser oder jener Fechtbahn, Ringen u. a. dgl. Den Aderlass aber, soviel ihn auch Andere rühmen, verwirft er als ein wahnsinniges Hirngespinnst. Noch weit gefährlichere und grausamere Vorschläge aller Art sind zur Sprache, wenn auch nicht zur Ausführung gekommen. So erzählt Plinius von dem Sohn des Apronius, dass ihn die Aerzte durch Ausschneidung von seiner Fettlast befreit hätten, und ein griechischer Wundarzt giebt ein Verfahren an, das Fett aus den Brüsten auszuschneiden. Die Arabisten rathen das Messer nicht blos zur Wegnahme des Fettübermaasses in den Brüsten, sondern auch zur Erleichterung der durch ihre Schwere bis zum Nabel herabhängenden Brüste. Bei den Spartanern liessen die Ephoren diejenigen Knaben, welche Anlage hatten, fett zu werden, oder es bereits waren, ausser andern Mitteln auch mit Ruthen peitschen. In einzelnen Nonnenklöstern war es durch das Herkommen eingeführt, bei den Novizen, die zu augenfällig starken Brüste in enge und feste Schnürleiber, die bis zur Kehle hinaufreichten, fest einzuschnüren und zusammengedrückt zu erhalten. In ähnlicher Weise war es bei den römischen Frauen vormals Sitte, ihre Brüste gegen die Erreichung

eines unangenehm starken Umfanges durch ein leichtes, ausgehöhltes, aber festes Leibchen eingepresst zu tragen.

Die gesammten, dem Alterthume schon angehörenden Mittel und Versuche der Fettleibigkeit vorzubeugen oder zu begegnen, hat die neuere Zeit nicht eben um viele vermehrt, so dass wir die alte Klage eines ehemaligen Leipziger Arztes noch heute wiederholen müssen: dass nämlich Einzelnen mit Hülfe einer Pythagorischen Strenge in der Diät, es zwar gelungen sei, ihren Fettüberschuss endlich loss zu werden, aber so wie sie, nicht ohne bedeutenden Kräfteverlust davon erlöst, durch eine nur um etwas geringere und minder karge Lebens- und Nahrungsweise sich wieder ein wenig erholen zu müssen gedacht, seien sie bald entweder ihrer alten Fettlast oder statt dieser einem jämmerlichen Zustande von wassersüchtiger Anschwellung anheim gefallen. Keineswegs kann man daher auf jeden Bericht von einer durch dieses oder jenes Kurverfahren geheilten Fettsucht eher Etwas geben, als bis die Gewissheit des spätern unversehrten Fortbestehens der allgemeinen Gesundheit hinzugefügt ist. So finden wir die Krankengeschichte eines Baumeisters verzeichnet, der wegen seiner Fettüberlast nach dem Rathe Anderer lange und viel Weinessig trank, sich dadurch Magenkrampf mit hartnäckigem Erbrechen zuzog, das zuletzt tödtlich wurde; die Section ergab krebsartige Verhärtung des Magens. Nicht viel besser beinahe erging es einer jungen schönen Mailändischen Dame, die, weil sie die tägliche Zunahme ihrer Korpulenz und in gleichem Grade die Zierlichkeit ihrer Figur in Abnahme zu erblicken glaubte, ihren gewohnten Lieblingsspeisen grösstentheils entsagte, gegen ihre Gewohnheit häufige Bewegung aller Art vornahm, und so wie sie sich allein sah, reichliche Portionen Essig trank. Nachdem sie nun Jahr und Tag dieses Verhalten beobachtet hatte, gratulirten ihr zwar ihre Freundinnen zur Rückkehr ihrer schlanken Taille und zur augenscheinlichen Abnahme ihrer Korpulenz, allein sie sah auch zugleich ihre Gesichtsfarbe immer blässer werden; ihr Magen fing mit einer nie gekannten Empfindlichkeit an, auch die leichtesten Speisen nicht zu vertragen, ihre Lieblingsspeisen ekelten sie an; eine ihr ganz fremde Verstimmung des Gemüths beschlich sie, und Hysterie, die sie bis dahin kaum dem Namen nach gekannt, bildete sich mit allen Symptomen aus. Statt sich selbst gab die Kranke dem Klima (nach der leidigen allgemeinen Gewohnheit) die Schuld. Ihr zärtlicher Gatte führte sie nach Neapel, wo sie die nämliche Nahrungsweise fortsetzte, die Nächte durchwachend, am Tage die Umgegend der Residenz zu Fuss durchstreifend. Als sie es hier wenige Monate in dieser Art getrieben, glaubte die Unglückliche sich zur Rückkehr ihrer frühern Schlankheit Glück wünschen zu dürfen; aber sie war kaum in ihre Heimath zurückgekehrt, als sie rasch abzumagern und trocken zu husten anfing, mit Fieber, Hitze und Stichen in der Brust auf der

linken Seite, beschwerlicher und keuchender Respiration und reichlichem Blutauswurf aus den Lungen. Es wurde alle nur mögliche Kunsthülfe aufgeboten, allein vergebens. Vielmehr nahm die Krankheit den vollendeten Ausdruck des Zehrfiebers und den Charakter der Lungenschwindsucht an, und hatte so bereits sieben Monate mit augenscheinlich eiterartigem, reichlichem, öfters blutgefärbten Auswurf, colliquativem Nachtschweiss, doppelter Fieberexacerbation alle Tage, und mit so starker Abmagerung fortbestanden, dass der sehr berühmte und beschäftigte Arzt den Anverwandten der Kranken bereits den Tod als das Ende ihrer Leiden, binnen wenigen Tagen verkündigt hatte. In dieser Lage der Dinge wurde F., kurz nach seiner Ankunft in dem schönen Italien, zu Rathe gezogen. Die ursprüngliche Veranlassung der Krankheit war bis dahin sowohl dem ordinirenden Arzte, als auch natürlich ihm unbekannt geblieben, und allerdings glaubte man bei der blossen Aufzählung der Krankheits-Erscheinungen, auf den ersten Blick das vollendete Bild der geschwürigen Lungenschwindsucht zu erkennen. Nur die lange Dauer der Krankheit, in dem Alter, wo die Lungensucht mit weit rascherem Verlauf zu Ende zu eilen pflegt, der Körperbau, der die bekannte Anlage dieser Krankheit gar nicht aussprach, und eine bestimmte, aber schwer zu unterscheidende Verschiedenheit der Physiognomie von der bei Lungensüchtigen gewöhnlichen, liessen F. sein bestimmtes Urtheil über die Natur des Uebels hinausschieben, und bestimmten ihn vielmehr, sich hierzu eine Frist von 4 bis 5 Tagen und die Gelegenheit auszubitten, die Kranke zu verschiedenen Tageszeiten zu beobachten. Der Anstand, den er nahm, die bestimmte Diagnose einer so schweren Krankheit auszusprechen, hatte wider all sein Erwarten die Folge, dass der sonst sehr ausgezeichnete ordinirende Arzt der Kranken, sich sofort ganz von ihr lossagte, und ihm, zur Strafe für den Zweifel an dem ihr so nahe bevorstehenden Tode, die weitere Behandlung allein überliess. — Dieses Benehmen und noch mehr die hoffnungslose Lage der Dame machten keinen geringen Eindruck auf ihn. Er sah wohl ein, dass wenn irgend noch Rath vorhanden wäre, dieser in der getreuen Kunde alles der Krankheit früher Vorangegangenen zu suchen sei. Auf diese drang er, da die Kranke selbst dazu viel zu erschöpft war, bei einer zärtlichen Freundin von ihr, deren offene Aufschlüsse ihm die vorstehend erzählte Krankheitsgeschichte ergaben. Nunmehr glaubte er alle pharmaceutischen Mittel bei Seite und alle etwa noch übrige Hoffnung auf die genau dem Falle angepasste milde Ernährung des abgezehrten und ausgesogenen Körpers setzen zu müssen. Zunächst gedachte er sich auf eine gesunde Ammenbrust zu verlassen; allein die Dyspnoe liess weder das Saugen, noch die Magenschwäche den Genuss von Milch zu. Er nahm daher an deren Statt zur Verordnung von Hühner-, Schildkröten- und etwas Flusskrebsen-Brühe, mit

dem Zusatz von einem Eierdotter, halbe Tassenweise alle zwei Stunden, und zu gleichen Klystieren von etlichen Unzen, viermal des Tages, seine Zuflucht. Dieses Verfahren wendete er kaum einen vollen Monat lang an, als er schon die Freude hatte, das Fieber sammt den Nachtschweissen und dem Auswurfe abnehmen, und den letzteren leichter erfolgen zu sehen. Sechs Wochen später liessen die Nachtschweisse ganz nach, das Fieber machte nur einen milden Anfall täglich, die Athemnoth verschwand, der Auswurf besserte sich merklich. F. liess daher neben dem zweimaligen Genuss jener Brühen den Tag hindurch, noch einen kalten, wässerigen Aufguss der Chinarinde von ungefähr drei Unzen nehmen. Späterhin ging er, da die Kranke die China in dieser Art ohne alle Belästigung vertrug, zum Absud derselben über, — und nachdem dieser wiederum einen Monat lang genommen worden, das Fieber nebst dem Husten und dem verdächtigen Auswurfe völlig verschwunden war, die Esslust, Verdauung und endlich die seit vielen Monaten schon ausgebliebenen Catamenien sich wieder eingestellt hatten, zu den milderen Eisenmitteln, beim Genuss der freien Luft, so wie angemessener körperlicher Bewegung und zwar mit so glänzendem Erfolge über, dass die Kranke, nachdem sie sich kaum ein Jahr lang in ärztlicher Behandlung befunden, ganz aus derselben entlassen werden, und zur Befestigung ihrer Genesung eine Reise durch Frankreich, England und Deutschland wohlgemuth antreten und zurüklegen konnte. Ein Jahr nach ihrer Heimkehr nach Italien kehrte auch wieder einige Korpulenz, die jedoch mit Hülfe der, gegen übermässige Ansammlung gerichteten, angemessenen Lebensweise in gehörigen Schranken blieb, so wie die frühere Festigkeit ihres Körpers zurück.

Absichtlich führt F. hier nicht noch mehrere Fälle an, welche ihn seine Erfahrung von den, besonders beim weiblichen Geschlecht, vorgekommenen unglücklichen Folgen des gegen überhand nehmende Corpulenz gerichteten, längeren Gebrauchs von Essig, kennen lernen liess. Vernimmt man nun von dem berühmten Leibarzt eines früheren Königs von Frankreich die Behauptung: das probateste und Hauptmittel wider die Fettsucht sei der Meerzwiebelessig, so mag er zwar dem reichlichen und anhaltenden Gebrauche des Essigs seine Wirksamkeit, Fettanhäufungen zu heben, nicht in Abrede stellen, aber in solche ungetheilte Lobeserhebungen dieses Mittels kann er, wegen seines an sich und vermöge des in diesem Präparat hinzukommenden Grundstoffs, der Meerzwiebel, noch vollends verderblicher Einwirkung auf die Organe der Reproduktion, durchaus nicht einstimmen. Eben dieselben und überhaupt die Thatsachen, dass alle diejenigen Einflüsse, welche die Ernährung des Körpers in ihrer Vollständigkeit und Vollkommenheit untergraben, auch den Ansammlungen von Fettmassen hinderlich

sind, beweisen die Vielfresser und Müssiggänger, so wie die an sich vorzugsweise zum Fettansatz hinneigenden Personen nichts weniger, als durch Mangel, sondern im Gegentheil durch den Ueberfluss an guten Nahrungssäften fett werden, so wie durch deren Eingeschlungenwerden vom Zellgewebe in einem, dessen Aufsaugungskraft übersteigenden und der Freiheit des Nerven- und Lymphgefässsystems feindlichen Maasse.

Ein anderer berühmter Schriftsteller Frankreichs über das Fett stellt die Behauptung auf: „dass der Eiter von keiner andern Materie an der Fähigkeit, Fette zu verzehren, übertroffen werde," eine zwar von Niemand geleugnete Eigenschaft, die wir indess aus überwiegenden Gründen mehr dem Fieber, namentlich dem schleichenden, unter dessen Vermittelung der Eiter sich bildet, als diesem selbst anzurechnen bestimmt werden.

Von der reinen und vorzüglich von der spanischen Seife, die freilich ölige, fettige und harzige Substanzen zu durchdringen und sich mit ihnen zu verbinden vorzugsweise geeignet ist, hat man, von chemischen Vorurtheilen und der Retorte entlehnten Schlüssen geleitet, wohl gemeint, dass sie auch im lebenden Menschen die Auflösung des Fetts in der Fetthaut kraftvoll genug befördern, um vermöge einer halben Unze etliche Jahre hindurch täglich genommen, das Gewicht eines korpulenten Körpers auf den vierten Theil herabsetzen. Allein bis sie die entlegenen Lagerstellen des Fettes erreicht, erfährt sie mannigfache Bindungen und Umänderungen ihrer auflösenden Eigenschaft und dürfte ganz in der Art, wie sie bisher der Auflösung weder der Nieren- — noch der Blasensteine sich gewachsen gezeigt hat, eben so wenig den an Korpulenz Leidenden auf andere Weise frommen, als durch Ruin des Appetits, Verminderung des gesammten Körpergewichts — und bei längerem, reichlichem Gebrauch überhaupt ihre Gesundheit zu beeinträchtigen.

Obgleich schon Hippocrates lehrt: „dass es bei denjenigen Körpern, die ein feuchtes Fleisch haben, von Nutzen sei, ihnen Hunger aufzuerlegen, der den Körper austrocknet," und es nach einer andern berühmten Autorität als bewährt gilt, „dass Fettbäuche durch Entziehung von Nahrung rasch und sicher geheilt worden, und viele nach den Galeeren oder feindlichen Gefängnissen abgeführt, bei dieser schmalem Kost, schlank und mager geworden sind," — so kann man dennoch weder dergleichen Versuche, noch andere körperliche Uebungen und Anstrengungen, wenn sie nicht mit besonderer Vorsicht in ganz allmähligem Uebergange von der früher gewohnten mühelosen Lebensweise angestellt werden, für unbedenklich halten; ja mitunter haben diese noch weit gefährlichere Folgen als die Fettsucht selbst. Nicht minder verdächtig sind die stärkeren Brech- und Abführmittel (jene schon wegen der Gefahr des Schlagflusses), da sie

nicht nur nicht geradezu die Fettmasse vermindern, sondern auch die ohnehin matten Kräfte um so mehr herabsetzen, und wenn nicht etwa der Magen selbst an derselben Schwäche leidet, ihn erst recht veranlassen, den Ersatz des Verlorenen mit Zinsen nachzuholen.

Aus der vorstehenden Darstellung geht deutlich genug hervor, wie wenig die Arzneikunst zur Heilung einer ausgebildeten Fettleibigkeit vermöge *). Wäre es nicht die Sorglosigkeit der Menschen bei

*) Vergebens sieht man sich in den Werken der Therapie nach einer auf Erfahrung begründeten Heilmethode um, und die in wenigen einzelnen Fällen von Fettsucht gebrauchten Mittel, sind der Natur dieser Krankheit so wenig angemessen, dass sie kaum einer Erwähnung verdienen. Man erinnere sich der Diaphoretica, die man mit Galen empfahl, an die Diuretica, die Fernelius anwandte, an die Blutegel und Skarifikationen des Zacutus Lusitanus, an die Speichelkur des Bartholinus und dergl. Mit Vortheil wurden dagegen bei Marie Klay und Kröcher die Purgirmittel gebraucht, die früher Duchemin, Lang und Forest auch vorschlugen. Bei der erstern bewirkte diese Klasse von Mitteln nur palliative Hülfe, vermochte aber nicht den Tod abzuhalten. Glücklicher war v. Graefe damit bei seinem Patienten, wozu gewiss die Art und Weise, wie dieselben angewendet wurden, sehr viel beitrugen. Da vergebens Erfahrungen über die Heilung der Fettsucht gesucht werden, die von v. Graefe mitgetheilten zugleich einen erwünschten Ausgang bemerken lassen, so muss man sich in dieser Hinsicht allein hierauf beziehen. v. Graefe reichte täglich 12 — 20 Gr. Kalomel, so dass der Patient 16 — 30 Stuhlgänge hatte. Als das Quecksilber seine ausleerende Kraft verloren hatte, und Kolikschmerzen statt des serösen Stuhlganges erfolgten, wurden Gummi Guttae, Jalappenwurzel und Aloë gereicht, die gleich wie die Laxirsalze in reiner Form eine zu geringe Ausleerung bewirkten. Die Verbindung beider Arten von Mitteln, und zwar die Verbindung des Glaubersalzes mit Aloë (℞ Natri sulphurici ℥ij, Aloës succotr. gr. xij, Extr. Hyoscyami gr. ij, Aquae Foenic. ℥xij.; solv. M. S. Laxirtrank) veranlasste täglich 20—30, und einigemal sogar 60 kopiöse, wässrige, einen süsslichen Fettgeruch darbietende Stuhlgänge. Nur eine solche eingreifende Behandlung vermochte den Patienten vom Tode zu retten. Gleichzeitig wurde eine gänzliche Umstimmung im Digestionsapparate hierdurch bewirkt, die ungemein heftige Essbegierde gehoben, sogar Appetitlosigkeit und Widerwillen gegen Fleischspeisen, die der Patient grösstentheils nur zu sich zu nehmen pflegte, herbeigeführt. Am Ende der dritten Woche verliess der Kranke schon das Bett, und brachte einen Theil des Tages im Grossstuhle zu. Von dieser Zeit an wurden statt des angegebenen Laxirtranks, der Widerwillen erregte, täglich 3 Mal 8 Stück 2 Gr. schwere Pillen aus: Sapo. Jalapp. ℥β und G. Guttae gr. xij gereicht, und jedesmal eine Tasse Püllnaer Bitterwasser nachgetrunken, wobei denn täglich noch 12—15 wässrige Ausleerungen erfolgten, die Kröcher nach Verlauf von vier Wochen in dem Grade befreiten, dass er nunmehr schon ein wenig im Zimmer umhergehen konnte, und dass nach einer ungefähren Abschätzung vielleicht 50 Pfd. Fettes verloren gegangen

angehender Korpulenz, und die täglichen Glückwünsche ihrer Freunde zu ihrem guten Aussehen, die sie abhielten, ihrer verführerischen Le-

sein konnten. Demzufolge möchten wir daher wünschen, für solche Fälle ein stärkeres Laxirsalz, als das Natrum sulphuricum darstellt, zu besitzen; denn kein anderes als dieses, dessen Wirkung durch die Aloë erhöht wurde, vermochte so kräftig eine Rückbildung zu bewirken, und die seröse Absonderung im Darmkanale zu befördern, ohne den Verdauungsorganen nachtheilig zu werden, als gerade dieser Trank. Als jedoch bei Kröcher die Laxirmittel während des fortgesetzten Gebrauchs Uebelkeiten und sehr heftige Kolikschmerzen erregten, und die ursprüuglich wohlthätige Wirkung sich nicht mehr in dem Grade als früher äusserte, die Fettanhäufung aber noch nicht bis zu dem erwünschten Grade beschränkt war, kam v. Graefe auf den Gedanken, das Jod anzuwenden, das bekanntlich, unter andern Verhältnissen genommen, gerade Nachtheile erregt, die hier als Vortheile erscheinen mussten, d. h. Herunterstellung der Digestion, Erhöhung der Thätigkeit der absorbirenden und übrigen Gefässe, so wie des Herzens und der Lungen, welche letzteren in ihrer freien Wirksamkeit hier sehr beschränkt waren, und bekanntlich durchs dieses Mittel bis zum Blutspucken gereizt werden können. Es wurden daher dem Patienten täglich viermal 20 Tropfen einer Jodtinktur (℞ Jodi gr. j, Spirit. vini rectificatissimi ℥j. S.) mit einer Tasse Zuckerwasser gegeben, und alle 5—6 Tage, nachdem die erhöhte Empfindlichkeit der Verdauungsorgane sich gemindert hatte, ein gelindes Abführungsmittel gereicht, das etwa 6—8 wässrige Stuhlgänge bewirkte. Hierdurch verminderte sich die Fettanhäufung und der spezifische Fettgeruch immer mehr, so dass nach Verlauf von vier Monaten beinahe 100 Pfd. der Masse verloren gingen, und der Patient es jetzt schon wagte, sich einem Theile seiner Geschäfte zu unterziehen. Zwei Monate wurde das Jod mit interkurrenten Laxanzen noch fortgebraucht, und hierdurch abermals ein Verlust von 40 Pfd. bewirkt. Nach Verlauf dieser Zeit blieb jede Anwendung von Arzneimitteln weg, und es erfolgte nochmals eine Verminderung von 18 Pfd., so dass der Patient nunmehr nur noch 209 Pfd. wog, auf welchem Punkte er stehen blieb, und seinen Berufsgeschäften vollkommen nachging. Die alikantinische Seife, die Flemgny zu 1 und später zu 4 Quentchen in Form eines Bissen oder von Pillen nehmen liess, machte einen Patienten um zwei Stein leichter. Einen sehr vortheilhaften Einfluss auf diesen glücklichen Ausgang hatte aber ausserdem wohl die Anordnung einer zweckmässigen Diät. Ganz entzogen wurden die Fleischspeisen, die der Patient früher nur genoss, und dagegen eine vegetabilische, nicht viel Zuckerstoff, Amylum, Kleber und Eiweissstoff, sondern Säure enthaltende, vegetabilische Diät verordnet, wie sie Boerhaave bei seinem Patienten auch zur Bedingung machte. Zum Frühstück Thee, zum Mittag- und Abendessen Frucht- und Semmelsuppen, abgekochtes Obst, Kompots und Limonade zum Getränk, wurden dem Patienten nur zugelassen. Erst nachdem alle Arznei ausgesetzt war, wurde etwas Fleischspeise zugelegt, allein das Verlangen nach selbiger war verschwunden, und der Appetit bei weitem geringer. — Die Beobachtung dieses diätetischen Verhaltens in Verbindung mit vieler Bewegung, möchten

bensweise zu entsagen, und an die Hülfe des Arztes bei Zeiten, da sie noch Etwas leisten kann, zu denken, um Statt dessen sich von jenem Horazischen Warnungsspruch: „Innen zwar hässlich, aussen aber ein schmuckes Fett,“ verleiten zu lassen, so würde die Schmach der Aerzte, ob ihres geringen Erfolgs, wie bei der Behandlung der eingewurzelten Wassersucht so der übermässigen Korpulenz, noch minder selten sein. Indessen bleibt immerhin die in ihren Grundverhältnissen, unerklärliche, besondere Anlage zum Fettansatz, die bei Manchem, trotz karger Kost und harter Arbeit, besteht; sonst würden auch die milderen, schon von den Alten empfohlenen Mittel ausreichen, der Bildung eines Fettbauchs sowohl vorzubeugen, als zu begegnen, wenn nur das Zellgewebe des Körpers noch nicht alle Elastizität darunter verloren hat.

Atrophieen.

Atrophie der Kinder. Paedartrophie. Tabes mesenterica.

Nach Guersent (Analekten für Kinderkrankh., Heft 9.); mit Anmerkungen von Evanson und Maunsell und S. G. Vogel.

Die Tabes mesenterica ist zwar keine dem kindlichen Alter eigenthümlich zukommende Krankheit; man findet Mesenterial-Tuberkeln in allen Altersstufen; allein doch kommt sie am häufigsten vor vom ersten Zahnen bis zum Alter von zwölf bis funfzehn Jahren, weil die tuberkulösen Leiden überhaupt in diesem Lebensabschnitte häufiger sind; indessen muss man sich hüten, selbst bei Kindern die Gekröstuberkeln für eine sehr häufige Krankheit anzusehen, wie dies von einigen Schriftstellern geschehen ist. Nach Bayle kommen auf hundert Leichen kaum vier, bei denen man Mesenterialtuberkeln antrifft;

auch wohl die geeignetsten Vorbauungsmittel sein. Vorzüglich ist der Essig von Lanzoni auch zu diesem Zweck empfohlen worden, allein Heller will hierdurch Verhärtung und Verdickung des Magens bis zu zwei Zoll entstehen gesehen haben.

Zur Beschränkung der Zersetzung des Fettes auf den Bauchmuskeln wurden nach v. Graefe's Anordnungen Kompressen mit einer Mischung von 2 Pfd. Goulard'schen Wassers und 2 Quentchen Belladonna-Extrakts aufgelegt. Die Farbe der Flecken wurde bald blässer, und dem Uebergange der Entzündung in Brand vorgebeugt, so dass nach Verlauf der zweiten Woche, als die innerliche Kur sich wirksam gezeigt hatte, keine Spur der ebengenannten Flecken übrig war. A. L. Richter.

freilich spricht er von Individuen jeden Alters. Im Pariser Kinder-Krankenhause, wo die Aufgenommenen nie weniger als ein Jahr, und nie mehr als sechzehn Jahr alt sind, ist das Verhältniss ihres Vorkommens viel beträchtlicher; es kann sieben bis acht auf hundert betragen, wenigstens bei den Mädchen, die, wie es scheint, im Allgemeinen Lungen- und Mesenterialtuberkeln mehr ausgesetzt sind, als die Knaben. Bei letzteren ist das Verhältniss fünf oder sechs auf hundert. Uebrigens kann man diese Verhältnisse nur als wahrscheinlich angeben, da es einer sehr grossen Anzahl von Beobachtungen bedarf, um mit Sicherheit kalkuliren zu können; weil, abgesehen von den durch Alter und Geschlecht bedingten Verschiedenheiten, auch in verschiedenen Jahrgängen, die durch Lungen- und Gekröstuberkeln herbeigeführte Sterblichkeit eine verschiedene ist, indem einzelne Jahrgänge für Kranke dieser Art gefährlicher sind, als andere.

Zeichen der Gekröstuberkeln. Sie sind wie alle diejenigen Krankheiten, bei denen man nach dem Tode durch die Sinne erkennbare, organische Veränderungen vorfindet, zweierlei: 1) wesentliche oder anatomische, und 2) physiologische oder symptomatische.

1) Anatomische Zeichen. Die Veränderungen, welche man an den Mesenterialdrüsen der an Tabes mesenterica Gestorbenen wahrnimmt, sind je nach dem Zeitraume, in dem sie untersucht werden, sehr verschieden. Stirbt der Kranke, ehe die tuberkulöse Affektion grosse Fortschritte gemacht hat, und ehe die Drüsen ganz in Tuberkeln verwandelt sind, so findet man diese Organe in zwiefachem Zustande; entweder sind sie entzündet, oder sie bieten keine Spur von Entzündung dar. Im ersten Falle ist das Gewebe der Drüsen roth, geschwollen, mehr oder weniger blutreich, und widersteht dem Skalpell mehr als im gesunden Zustande; die Tuberkelmasse ist in diesem Gewebe unter Form von kleinen, rundlichen oder unregelmässig gestalteten Körnern entwickelt, in einzelnen seltneren Fällen kommt sie in Gestalt kleiner Flecke oder unregelmässiger Lagen und Streifen vor, die auf unmerkliche Weise mit dem Gewebe der Drüsen, womit sie innig zusammengehängt, zusammenfliessen. Im anderen Falle sind die Drüsen weder roth, noch geschwollen, noch verhärtet; zuweilen sind sie selbst blässer, als im gesunden Zustande; die tuberkulöse Substanz erscheint unter der Form von Körnern, die gewöhnlich wie fremde Körper an den Drüsen hängen; die Drüsen haben nur am Volumen abgenommen, und zwar im Verhältnisse zur Ausdehnung der Tuberkelmasse. Während sie fast immer eine elliptische Form haben, wie kleine Kürbiskerne, so fehlt ihnen jetzt, wenn die Tuberkelmasse sich gegen das Ende der Ellipse entwickelt hat, ein oder zwei Drittel dieser Form; wenn sich aber jene auf einer der beiden Seiten entwickelt hat, sind sie sichelförmig. Das Drüsengewebe wird so allmählig von dieser oder jener Seite zusammengedrängt, und auf

eine sehr geringe Masse reduzirt. Die Tuberkelsubstanz hängt in diesem Falle weniger innig mit der Drüse zusammen, als wenn Entzündung stattfindet. Sie scheint bloss zwischen diese und das sie überziehende Bauchfell gelagert zu sein.

Die Drüsen mögen entzündet, oder blass und entfärbt, die Tuberkelmasse im Innern derselben oder nur an der Oberfläche entwikkelt sein, immer ist sie bald von einer Art mehr oder weniger deutlicher Kyste umhüllt, die sich leicht absondern lässt; bald aber fliesst im Gegentheil das sie umhüllende Zellgewebe mit dem Gewebe der Drüsen zusammen, und ist zum Theil mit dem Bauchfell, das ihr als Kyste dient, in unmittelbarer Berührung: besteht die tuberkulöse Affektion des Gekröses schon seit lange, und hat sie einen hohen Grad erreicht, so sind die Drüsen oft gänzlich zerstört, oder in isolirte oder agglomerirte Tuberkelmassen von verschiedener Grösse (von der einer Erbse bis zu der eines Eies) verwandelt; in diesem Falle findet man von dem Gewebe der Drüse keine Spur mehr. Die Tuberkelmasse breitet sich zuweilen zwischen den Platten des Gekröses aus, und bildet Lagen von grösserer oder geringerer Ausdehnung, die man für eine Art von Abszessen gehalten hat, wenn die Tuberkelmasse erweicht war. Wahre Abszesse zwischen den Platten des Mesenteriums kommen höchst selten vor.

Die Mesenterialtuberkeln durchlaufen alle Degenerationszustände, welche dieser krankhaften Absonderung eigen sind. Zuerst haben sie die Konsistenz einer rohen Kastanie, und sind matt weiss oder fast opalisirend oder gelblich. Wenn die Tuberkelmasse nicht reichlich vorhanden und in das Gewebe der Drüse gleichsam infiltrirt ist, so ziehen sich zuweilen sehr dünne, kleine Haargefässe durch sie hin, die später verschwinden. Im letzten Zeitraume findet man alle Grade der Erweichung von der Konsistenz der gekochten Kastanie bis zu der eines sehr dünnen und serösen Eiters. Indessen geschieht es nur selten, dass man einen sehr dünnen Eiter in den Gekröstuberkeln antrifft, sei es nun, dass er zum Theil aufgesogen wird, oder dass die Kranken oft früher starben, ehe die tuberkulöse Entartung ihre letzte Entwickelung erreicht hat. Zuweilen findet man in den Gekröstuberkeln eine trockene, kreidige Substanz, ähnlich der, die man häufiger in den tuberkulösen Bronchialdrüsen antrifft.

Bis zu welchem Grade auch die tuberkulöse Entartung der Gekrösdrüsen gekommen sein mag, fast immer ist doch das Bauchfell, das sie mehr oder weniger unmittelbar in einer gewissen Ausdehnung überzieht, gesund, durchscheinend oder nur leicht schieferfarbig. Zuweilen indessen ist es auch roth, entzündet, und zeigt selbst Verwachsungen mit den Gedärmen, die zu Einschnürungen, und dadurch zu vollständigen Verschliessungen des Darmkanals Veranlassung ge-

ben können, welche G's. Beobachtungen zufolge schnell den Tod herbeiführen.

Die Drüsen sind bei der Tabes mesenterica zuweilen unabhängig von der tuberkulösen Umwandlung entartet, viel grösser als im Zustande der Gesundheit, ihr Gewebe ist blassgrau, fast ganz entfärbt, fest, glatt, dem Skalpell widerstehend, aber nicht so dicht, schimmernd und transparent als der Skirrhus. Diese Art von Verhärtung ist derjenigen, die man bei der Enteromesenteritis beobachtet, analog, und scheint das Produkt eines Entzündungsprozesses in den Drüsen zu sein; denn man beobachtet sie eben so an den Drüsen des Halses. der Bronchien und anderer Körpertheile.

Zuweilen beobachtet man in den Gekrösdrüsen und zwischen en Platten des Gekröses wahren Skirrhus und eine der Hirnsubstanz ähnliche Masse, Kysten und Geschwülste von verschiedener Art, die in einzelnen Fällen mit Tuberkeln verbunden sein, und so Komplikationen der Tabes mesenterica bilden können; dies ist aber bei Kindern fast nie der Fall, bei denen selten Skirrhus und abnorm entwickelte Hirnsubstanz vorkommen.

Die Schleimhaut des Darmkanals ist bei der Tabes mesenterica zuweilen roth und deutlich entzündet, besonders gegen das Ende des Dünndarms hin, wo die Flecken und die Schleimbälge am meisten entwickelt sind. Es finden sich hier auch zuweilen kleine, oberflächliche, rundliche Ulzerationen und Narben von Geschwüren, die man leicht an den sternförmig gegen einen Punkt hinlaufenden Runzeln der Schleimhaut erkennt, wobei jener Punkt dünner und dunkler als die umliegenden Parthieen sind. Ausser diesen oberflächlich liegenden Ulzerationen findet man auch andere in die Tiefe gehende, welche durch die ganze Dicke der drei Häute des Darmes bis zum Bauchfell eindringen, das zuweilen selbst geschwürig und perforirt ist. Diese ausgedehnten Verschwärungen sind kreisförmig und parallel mit den Quervalveln des Ileum gestellt. Gewöhnlich sind sie mit fleischigen, blutenden Auswüchsen von violetter Farbe besetzt, in deren Mitte man zuweilen noch kleine, rundliche, nicht in Eiterung übergegangene Tuberkeln findet, und welche unmittelbar auf der innern Fläche der Peritonealhaut aufsitzen. Diese Ulzerationen finden sich bei der Tabes mesenterica sehr häufig; man beobachtet sie bei mehr als der Hälfte der Individuen, die von dieser Krankheit befallen sind; indessen sind sie mit der tuberkulösen Entartung der Gekrösdrüsen nicht wesentlich verknüpft, und von dieser unabhängig. Die Mucosa des Darms ist oft in der ganzen Länge des Darmkanals vollkommen gesund, wenn auch die Gekröstuberkeln sehr gross und schon theilweise erweicht sind; auf der andern Seite findet man sie häufig bei Phthisikern, obgleich die Gekrösdrüsen nicht oft krank sind.

Die gewöhnlichsten organischen Veränderungen im Unterleibe,

die man bei der Tabes mesenterica nach der Entzündung der Schleimhaut des Darmkanals und den Darmgeschwüren findet, sind die Zusammenziehung, die Verdickung, die Verhärtung der Netze mit tuberkulöser Entartung in Folge von Netzentzündungen, und die chronische tuberkulöse Bauchfellentzündung, die man oft für das tuberkulöse Gekrösdrüsenleiden selbst hält, und welche auch häufig in der That mit diesem zusammentrifft; aber alle diese krankhaften Veränderungen können nur als die Folge von mehr oder weniger häufigen Komplikationen der Tabes mesenterica mit chronischen Phlegmasieen der Unterleibsorgane angesehen werden.

2) Physiologische oder symptomatische Zeichen. Die pathologische Anatomie hat uns gezeigt, dass die Gekröstuberkeln in zwei sehr verschiedenen Zuständen vorkommen, deren Einfluss auf die Unterleibsorgane, und somit auf die davon abhängenden Erscheinungen nothwendig ein ganz verschiedener sein muss. Entweder bestehen die Tuberkeln ohne jedwede Entzündung der umgebenden Theile, oder es ist damit eine wahre Entzündung der Drüsen, und zuweilen selbst eines Theiles der Darmschleimhaut und des Bauchfells in den den kranken Drüsen korrespondirenden Parthieen verbunden. Im ersten Falle sind sie unschmerzhaft, im zweiten in der Regel mit Schmerzen verknüpft *).

Die torpiden Unterleibstuberkeln geben sich durch keine Krankheitserscheinung zu erkennen; die mit diesen verborgenen Gekröstuberkeln behafteten Individuen erfahren keine Veränderung in den na-

*) Zum besseren Verständniss hat man die ganze Krankheit in drei Perioden und Stadien getheilt, nämlich: 1) in das Stadium der beginnenden Krankheit, oder dasjenige, wo die Anschwellung der Drüsen zwar schon zugegen ist, sich aber noch nicht durch bemerkbare Beeinträchtigung des allgemeinen Wohlbefindens oder Störung der Verdauungsorgane kundgegeben; 2) in das Stadium der vorschreitenden Krankheit, wo die Mesenterialdrüsen schon auf eine deutlich wahrnehmbare Art angeschwollen sind, und die Störung in den Digestionsorganen sich durch die ihr eigenthümlichen Phänomene manifestirt. In dieser Periode zeigen die Stuhlausleerungen jene weisse Farbe, die sie so häufig in dieser Krankheit annehmen, und auch die Drüsen anderer Theile, namentlich die des Halses, findet man dann angeschwollen. In dem dritten Stadium endlich entzünden sich die Mesenterialdrüsen, und geben in Eiterung über; es bilden sich entzündliche Affektionen der Darmschleimhaut, ein allgemeiner Fieberzustand entwickelt sich, die Abmagerung erreicht den höchsten Grad, und kolliquative Schweisse und Diarrhöe beschliessen die traurige Szene. Dergleichen willkührliche Eintheilungen können nun zwar nicht gerade so genau, wie sie hier angegeben worden, in der Natur nachgewiesen werden; allein sie sind einmal von den Schriftstellern angenommen, und erleichtern auch wirklich die nähere Erforschung der Krankheit.

Evanson und Maunsell.

türlichen Verrichtungen der Organe, wenigstens so lange nicht andere Krankheiten hinzukommen, und Störung der letztern verursachen. Bayle hat uns in seinem Mémoire sur les tubercules einen Fall, der diese Behauptung unbestreitbar macht, mitgetheilt. Er betrifft ein fünfjähriges Mädchen, das der blühendsten Gesundheit genoss, als es in ein Feuer fiel, und nach fünf Stunden an den Folgen der Verbrennung starb. Bei der Leichenöffnung fanden sich alle Organe in vollkommen gesundem Zustande, das Kind war sehr fett, und nur das mit sehr vielem Fette versehene Gekröse enthielt zwölf zum Theil in Eiterung befindliche Tuberkeln von verschiedenem Umfang, von Erbsengrösse bis zu der Grösse einer kleinen Nuss. Mehrmals fand G. bei Kindern, die an akuten Krankheiten gestorben waren, und bei denen, so lange sie lebten, sich ein solches Leiden nicht vermuthen liess, torpide Gekröstuberkeln. Die Fälle von schmerzlosen Lungentuberkeln sind allerdings viel häufiger; aber nichts desto weniger ist es gewiss, dass die Gekröstuberkeln den höchsten Erweichungsgrad erreichen können ohne die Gesundheit merklich zu stören, und ohne sich durch Schmerzen oder sonst ein bemerkliches Symptom zu erkennen zu geben. Die Kranken behalten ihren Appetit, und magern nicht ab, eine Thatsache, deren Kenntniss in physiologischer und pathologischer Beziehung gleich wichtig ist; denn sie beweiset, dass die Gekrösdrüsen nicht der einzige Weg sind, durch den der Chylus in das Blut gelangen kann, und bestätigt mittelbar die Resorptionsfähigkeit der Blutadern, die auch ausserdem durch positive Versuche und Beobachtungen konstatirt ist.

Fast Alles, was die Autoren über Gekröstuberkeln geschrieben haben, bezieht sich auf die entzündliche Form dieser Krankheit, weil die torpide nur durch die Leichenöffnung erkannt wird; aber die entzündlichen Gekröstuberkeln sind im Anfange eben so schwer zu erkennen als die torpiden, was auch die Schriftsteller darüber sagen mögen, die fast alle Baumes abgeschrieben haben; die Zeichen, an denen man die Krankheit zu erkennen behauptet, sind grösstentheils ungewiss oder zweifelhaft. Indessen kann man hinsichtlich der Symptome der entzündlichen Gekröstuberkeln zwei verschiedene Zeiträume unterscheiden: im ersten sind die Tuberkeln noch nicht so gross, dass man sie durch das Gefühl erkennen kann, und dann sind die Symptome mehr oder weniger zweifelhaft. Im zweiten Zeitraume sind sie so ausgedehnt, dass man sie fühlen kann; das Tastorgan liefert ein positives Merkmal, und es schwindet jeder Zweifel. Als Merkmale des ersten Grades der Gekröstuberkeln geben die Autoren an: aufgetriebenen Unterleib, schleimiges Erbrechen, Durchfall mit Verstopfung abwechselnd, Dyspepsie und Unordnungen in der Verdauung, milchigen Urin, sauren Geruch der Transspiration, Blässe des Gesichts, einen bläulichen Ring unter den unteren Augenlidern u. s. w.

Die Aufgetriebenheit des Unterleibes, der insgemein zur bestimmten Voraussetzung der Gegenwart von Unterleibstuberkeln Gelegenheit giebt, besonders wenn damit Abmagerung der Gliedmaassen und Blässe des Gesichtes sich verbinden, giebt durchaus kein sicheres Merkmal an die Hand; die meisten Kinder bis zu einem Alter von drei bis vier Jahren haben einen grossen Bauch, ihr Darmkanal ist verhältnissmässig länger als bei Erwachsenen, er nähert sich in dieser Beziehung mehr dem Fötus. Besonders hat das Kolon einen grossen Umfang; das linke Kolon (Colon descendens), das bei kleinen Kindern fast nie links liegt, bildet einen grossen Bogen nach rechts, und steigt bis in die Oberbauchgegend herauf. Wenn die Kinder an Schwäche des Darmkanals und Verdauungsbeschwerden leiden, so sind die Gedärme häufig durch Gas aufgetrieben, der Unterleib ist fast immer aufgeblasen und resonirt trommelartig. Bei schwächlichen Kindern, deren Brust eng ist und sich schlecht entwickelt, fällt dies um so mehr in die Augen, weil die Leber in diesem Falle grösser ist, und den Raum, den der Darmkanal einnimmt, einengt. Die rhachitischen Kinder leiden alle an dieser Art von Physkonie, und doch findet man bei wenigen Gekröstuberkeln. G. hat nicht einmal bemerken können, dass Kinder mit dickem Bauche häufiger in die Krankheit verfallen, wie man behaupten will. Viel häufiger leiden sie an Durchfällen, besonders an jener schleimigen und blutigen Diarrhöe, die in der Regel von einer Entzündung des Blind- und Dickdarms herrührt, einer Krankheit, die bei jungen Kindern so häufig vorkommt, dass man behaupten kann, wenigstens der fünfte Theil derjenigen, die von der Geburt bis zum Alter von fünf bis sechs Jahren starben, leide an dieser Affektion entweder für sich oder komplizirt mit andern Krankheiten. Die Aufgetriebenheit des Bauches erscheint demnach als eine natürliche Disposition bei rhachitischen und schwächlichen Kindern, und ist durchaus dem ersten Grade der Gekröstuberkeln nicht eigenthümlich. Man beobachtet sie auch bei mehreren Entzündungs- und Reizzuständen des Darmkanals, und zwar eben so häufig, als bei den Gekröstuberkeln; sie ist nicht einmal ganz konstant bei dieser letztern Krankheit zu finden. Mehrmals hat G. bei jungen Kindern Gekröstuberkeln in verschiedenen Entwickelungsstufen gesehen, ohne dass der Bauch irgend aufgetrieben war, und nie hat er den Unterleib bei Gekröstuberkeln der Erwachsenen geschwollen gefunden, wenigstens in den Fällen, wo die Krankheit keine Exsudation zur Folge gehabt, oder sich nicht mit Peritonitis komplizirt hatte. Das Erbrechen und die Diarrhöe, die man auch für Merkmale der Tuberkeln ausgegeben hat, sind häufig sympathische Symptome des Zahngeschäfts, oder rühren von einer Darmentzündung, oder einer chronischen Bauchfellentzündung oder von Darmgeschwüren her. Nie hat G. bemerkt, dass die an Gekröstuberkeln Leidenden in irgend einem Zeitraume der Krankheit, besonders

an Erbrechen gelitten hätten, ausser wenn sie mit andern Unterleibs-Krankheiten komplizirt waren. Die Dyspepsie und die Unordnung in der Verdauung sind beständigere Merkmale; man findet diese Erscheinungen übrigens nicht allein bei den meisten Unterleibsaffektionen, sondern auch bei mehreren Brustleiden. Das graue oder thonartige Aussehen der Exkremente findet sich eben so auch bei chronischen Darmentzündungen, die man im Anfange leicht mit Unterleibstuberkeln des ersten Grades verwechseln kann. Die Beschaffenheit der Darmstoffe ist besonders bei jungen Kindern ausserordentlich veränderlich; bald sind sie trocken, fest, flüssig, serös oder schleimig, dick und zäh wie Thon; bald sind sie schwarz, braun, bläulich, gelb, weiss, grau, grün, blutig. Alle diese verschiedenen Beschaffenheiten findet man abwechselnd im Verlaufe eines und desselben Falles von Darmentzündung, und zuweilen beobachtet man sogar mehrerlei Darmkoth zu gleicher Zeit in verschiedenen Strecken des Darmkanals; auffallend ist es, dass öfters Darmkoth von verschiedener Konsistenz und Farbe im Darme schnell aufeinander folgt, ohne dass allmählige Uebergänge dabei stattfinden. Die Beschaffenheit der Fäkalstoffe, die man immer genau untersuchen muss, weil sie sichere Merkmale für die Diagnose einiger Entzündungskrankheiten an die Hand geben, ist in Beziehung auf die der Gekröstuberkeln nicht zu brauchen.

Was die milchige Beschaffenheit des Urins betrifft, auf die man bei mehreren Kinderkrankheiten so grosses Gewicht gelegt hat, so trifft man sie immer, wenn der Urin in geringer Menge abgeht, und lange in der Blase verweilt, weil er dann viel Kalkphosphat enthält.

Ueber die Werthlosigkeit anderer der Tabes mesenterica zugeschriebenen Merkmale, wie z. B. der Verdriesslichkeit, der Blässe der Caruncula lacrymalis, des säuerlichen Geruchs der Ausdünstung will G. nichts weiter sagen; sie sind noch weniger karakteristisch als die andern. Es geht daraus hervor, dass die Symptome, welche man als karakteristisch für die Gekröstuberkeln im ersten Stadium angesehen hat, zu gleicher Zeit mehreren Unterleibskrankheiten angehören, und für sich zur Diagnose nicht hinreichen. Die Entscheidung über die Gegenwart von Gekröstuberkeln ist nur dadurch möglich, dass man die Merkmale derjenigen Unterleibskrankheiten, die man damit verwechseln könnte, unter sich vergleicht, und so durch Ausschliessung eine Art von negativen Merkmalen bekommt.

Ist der an Gekröstuberkeln des ersten Stadiums leidende Kranke so alt, dass er sich über seine Empfindung äussern kann, so klagt er fast immer über Schmerzen in der Mitte des Unterleibes, die aber nie heftig oder kolikartig sind, ausser wenn die Krankheit mit Darmgeschwüren komplizirt ist. Der Schmerz nimmt zu, wenn man etwas stark von vorn gegen hinten, gegen die Lendenwirbel zu drückt. Er ist nicht oberflächlich und mit auffallender Spannung des Bauches,

mit Erbrechen und Mattigkeit verknüpft, wie bei der chronischen Bauchfellentzündung, oder mit Durchfall, bei dem graue und gelbliche Stoffe abgehen, und zugleich eine eigenthümliche Veränderung der Gesichtszüge stattfindet, wie bei den Darmgeschwüren. Diese Schmerzen halten oft sehr lange Zeit an, zuweilen selbst mehrere Jahre, ohne dass andere auffallendere Symptome eintreten. Im Frühling und Herbst, wo die Tuberkeln schlimmer werden, und in einem entzündlichen Zustand gerathen, sind sie heftiger. Während der Sommerhitze verlieren sie sich fast immer. Die Stuhlentleerungen sind mehr oder weniger flüssig und verschieden gefärbt, nie aber schleimig und blutig, wie bei der Blind- und Dickdarmentzündung und bei der Ruhr.

Bis hierher kommen alle angegebenen Merkmale der chronischen Entzündung des Dünndarms und der tuberkulösen Mesenteritis fast auf gleiche Weise zu, die man übrigens fast nie unterscheiden kann, da diese beiden Krankheiten, die am häufigsten mit einander verbunden vorkommen, gemeinschaftliche und ähnliche Merkmale darbieten. Es lassen sich nur einige leichte Verschiedenheiten angeben, um sie von einander zu unterscheiden, wenn eine für sich allein vorkommt. Die kleinsten Diätfehler rufen bei der chronischen Darmentzündung fast immer einen Durchfall hervor, und steigern den Schmerz beim Druck auf den Bauch wenig, während dies beim Laufen, Springen, beim Schluchzen gar nicht der Fall ist. Bei entzündlichen Gekröstuberkeln dagegen steigert eine heftige Erschütterung des Unterleibes den Schmerz, während die Ausdehnung der Gedärme durch Nahrungsmittel ihn nicht bemerklich verschlimmert. Vielleicht ist sogar das Mesenterium weniger empfindlich gegen den Druck, wenn der Darmkanal voll ist.

Was die allgemeinen Krankheitserscheinungen bei Gekröstuberkeln im ersten Stadium betrifft, (da diese Krankheit fast immer mit einigen andern komplizirt ist), so wird es hier unmöglich, die Symptome, die den Gekröstuberkeln eigen sind, von denjenigen zu scheiden, die den gewöhnlich damit verbunden vorkommenden Krankheiten angehören. So sind der Husten, das Fieber, die Abmagerung nicht von der tuberkulösen Gekrösentzündung abhängig, sondern von der Komplikation dieser Krankheit mit andern, oft viel bedeutenderen, wie mit der Lungenphthise. Wir haben oben schon, als die Rede von den torpiden Gekröstuberkeln war, in der That gesehen, dass, wenn alle andern Organe gesund sind, das Gekröse voll von erweichten Tuberkeln sein kann, ohne dass die Gesundheit dadurch gestört ist. Es ist somit wahrscheinlich, dass die Gekröstuberkeln für sich allein und ohne Komplikation weniger traurige Folgen hätten, und dass sie selbst vielleicht für sich nie tödtlich werden würden; aber sie entgehen in diesem Falle der ärztlichen Beobachtung, und nur der

Zufall kann den Arzt darauf führen, weil die an dieser organischen Veränderung leidenden Individuen keine Beschwerden davon verspüren, und die Hülfe der Kunst nicht in Anspruch nehmen. Der zweite und letzte Grad der Gekröstuberkeln ist leicht zu erkennen, sobald dieselben so entwickelt sind, um deutlich gefühlt werden zu können; in dieser Periode ist der Bauch beständig eingesunken, wenigstens dann, wenn nicht zu gleicher Zeit eine chronische Bauchfellentzündung oder ein beginnender Erguss im Unterleibe Statt findet; aber fast immer, nur diesen Fall ausgenommen, fühlt man bei sorgfältiger Betastung des Bauches harte, höckerige Körper in der Tiefe des mittleren Theiles des Unterleibes. Diese Körper liessen sich nur mit Scybalis verwechseln, eine Verwechselung, die zuweilen bei magern, sehr an Obstruktion leidenden Individuen vorgekommen ist; aber die Tuberkeln, selbst die unempfindlichsten, schmerzen immer beim Druck, sobald sie einen gewissen Umfang erreicht haben; die Scybala dagegen verursachen nie Schmerz; auch kann noch ihre verschiedene Lage zur Unterscheidung dienen. Die Tuberkeln nehmen gewöhnlich die Ileo-coecal- und Nabelgegend ein, die Scybala finden sich in der Regel in der linken Darmbeingrube oder in der Unterbauchgegend. Bei sehr jungen Kindern kann man übrigens auch in der Nabelgegend Scybala antreffen, wegen der Ausdehnung des Bogens des absteigenden Kolon nach rechts. Dieser leicht zu erkennende Irrthum kann übrigens nur selten vorkommen, weil im letzten Zeitraume der Gekröstuberkeln fast immer Durchfall vorhanden ist.

Die allgemeinen Symptome, die für den letzteren Grad der Gekröstuberkeln angenommen werden, sind die des hektischen Fiebers, der Eiterung, mit Abmagerung *), geschwollenen Extremitäten, und Er-

*) Die Abmagerung, welche diese Krankheit begleitet, ist ein pathognomonisches Symptom, von der auch die Benennung Tabes herrührt. Es ist indessen nicht gerade absolut nothwendig, dass gleich im Anfange sich Abmagerung zu den Gekröstuberkeln geselle; denn man hat diese auch in Fällen gefunden, wo der Körper keineswegs sein Muskelfleisch verloren hatte, und deshalb die Krankheit gar nicht geahnt worden war. Allein auch da, wo die Abmagerung schon zu Stande gekommen, und sich die vergrösserten Mesenterialdrüsen durchfühlen lassen, kann die Verminderung des Körperumfanges nicht aus der alten Hypothese erklärt werden, dass nämlich jene Anschwellung ein mechanisches Impediment für den Durchgang des Chylus abgebe, und so die Ernährung unterbrochen werde; denn man hat die Drüsen, obschon sie angeschwollen waren, nach dem Tode keineswegs für Einspritzungen unwegbar gefunden, noch hat man, wie Cruikshank bemerkt, eine Stagnation des Chylus in der ersten Reihe der Milchgefässe beobachtet. Die lange Dauer solcher Gekrösleiden spricht gleichfalls gegen diese Annahme, und stirbt der Kranke, so unterliegt er irgend einem akuten Anfall, oder er wird durch das hektische Fieber, welches sowohl diese, wie jede

guss in den Unterleibs- und den andern Höhlen des Körpers; aber alle diese Symptome sind den Gekröstuberkeln nicht eigen; sie kommen bei einer Menge anderer Brust- und Unterleibsleiden vor, welche die gewöhnlichen Begleiter der Gekröstuberkeln sind. Alles, was man von der Gefahr und der Unheilbarkeit der Gekröstuberkeln spricht, hängt offenbar von den sie begleitenden Krankheiten ab. G. kennt nur einen Fall, in dem ein Kind einfach den Gekröstuberkeln erlag; sonst litten alle, die er mit dieser Krankheit sterben sah, zugleich an anderen, die für sich tödtlich waren. Die Gekröstuberkeln waren entweder mit akuten oder chronischen Krankheiten komplizirt; und unter den letzteren waren die gewöhnlichsten die chronische Bauchfellentzündung mit oder ohne Tuberkeln unter dem Bauchfell, die Darmgeschwüre, und besonders die tuberkulöse Lungenphthisis. Diese letzte Krankheit besonders ist es, die so häufig in Verbindung mit den Gekröstuberkeln vorkommt, dass das Gekrösleiden gleichsam nur eine Zugabe davon zu sein scheint. Bei den vier Beobachtungen von Gekröstuberkeln, die Baumes mitgetheilt hat, und wobei Leichenöffnungen Statt fanden, ist zu bemerken, dass in drei Fällen Tuberkeln oder Eiterheerde in den Lungen gefunden wurden, und im vierten Falle war die Untersuchung so oberflächlich, dass gar nicht angegeben ist, wie die Respirationsorgane beschaffen waren; setzte man nun auch voraus, sie seien in diesem Falle gesund gewesen, so würde doch daraus hervorgehen, dass unter vier an Tabes mesenterica gestorbenen Kindern drei kranke Lungen hatten. Beobachtungen im Kinderkrankenhause lassen G. noch ein viel beträchtlicheres Verhältniss annehmen. Bei fünf Sechstheilen der an Tabes mesenteria leidenden Kinder hat derselbe Bronchial- und Lungentuberkeln gefunden, so dass man, mit wenigen Ausnahmen, wo der Unterleib allein leidet, behaupten kann, dass die meisten Individuen, die an

andere Form von Tuberkel-Krankheit begleitet, aufgerieben. — So lange die Mesenterialgeschwülste unschmerzhaft bleiben, tritt die Abmagerung nicht eben auffallend hervor; so wie sie aber in einen Zustand der Reizung übergehen, weich werden und eitern, so beginnt das hektische Fieber, und die Abmagerung macht furchtbare Fortschritte. Der pathologische Zustand der Digestionsorgane, der so oft eine Ursache oder Folge des Gekrösleidens ist, muss nothwendig eine Störung in der gesammten Ernährung hervorrufen, und aller Wahrscheinlichkeit nach macht auch das krankhafte Verhalten der Drüsen selbst dieselben unfähig, ihrer eigentlichen Funktion, der vollkommenen Bereitung des Chylus, gehörig nachzukommen. — Die Abmagerung bei der Tabes mesenterica zeichnet sich durch ihre Regelmässigkeit und ihr langsames Fortschreiten aus, während jene, welche die Darmleiden begleitet, schnell und veränderlich ist: das Kind nimmt an Fleisch zu, je nachdem die Krankheit gemildert oder ganz erloschen ist. Evanson u. Maunsell.

Tabes mesenterica sterben, zugleich von tuberkulöser Lungenschwindsucht befallen sind; die andern unterliegen einigen akuten Krankheiten oder einer chronischen Bauchfellentzündung oder Darmgeschwüren.

Das Ergebniss der voranstehenden Untersuchungen über die physiologischen Karaktere der Gekröstuberkeln besteht darin, dass fast alle Symptome, die man bis daher dieser Krankheit zugeschrieben hat, ihr nicht wesentlich angehören, sondern von einigen andern Unterleibsleiden abhängig sind, mit denen man sie häufig verwechselt, weil sie diese gewöhnlich begleiten, und mit ihr ihren Verlauf nehmen. Das einzige pathognomonische Symptom, das einzige positive Merkmal, woran man die Gekröstuberkeln nur auf ihrer letzten Stufe erkennen kann, ist, dass man die Tuberkeln durch das Gefühl wahrnimmt; alle andre sind mehr oder minder zweifelhaft, und durch die Symptome derjenigen Krankheiten, womit sie komplizirt sind, maskirt. Die Gekröstuberkeln sind somit eines von denjenigen organischen Leiden, die fast ausschliesslich der pathologischen Anatomie angehören; deshalb hat G. auch die anatomischen Merkmale dieses Leidens zuerst auseinander gesetzt. In der Nosographie bilden sie eine reine künstliche Gattung, der er wenigstens für jetzt noch keine physiologischen Merkmale beizulegen weiss, die sie von den Krankheiten unterscheiden, mit denen sie fast immer verbunden vorkommt. *)

*) Es dürfte hier der passende Ort sein, dem Leser das Krankheitsbild, wie es der erfahrene Vogel entworfen, ins Gedächtniss zurückzurufen. — Die Diagnosis der Atrophie der Kinder fällt, so dunkel sie anfangs sein kann, bald nach ihrer Entwickelung deutlich genug in die Augen, zumal wenn sie aus skrophulösen Ursachen entstanden ist. Der ganze Körper magert langsam ab, bis auf den Bauch, der immer dicker und härter wird, mit fühlbaren und endlich selbst sichtbaren Knoten im Leibe. Die untern Gliedmassen magern allermeistens zuerst ab, dann folgen die Arme sammt den Händen und Fingern, die lang, dünn und spitzig werden, mit nach oben und zu beiden Seiten umgekrümmten Nägeln, und zuletzt erhält das bleiche, weisslich-gelbliche, kachektische Gesicht mit rothfleckigen Wangen, das anfangs aufgedunsen war, bald ein altes, eingeschrumpftes, abgelebtes, mürrisches Ansehen. Ueberall verschwindet das Fett, und selbst das Zellgewebe trocknet ein, und verwelkt. Die Muskeln, ihres Fettes und Zellgewebes beraubt, sinken ein, und verlieren ihre Spannung, Farbe, Zusammenziehungskraft und Festigkeit, so wie ihre Verbindung unter einander. Die runzlige, trockene, rauhe, mehrentheils schmutzige, und nicht selten mit kleinen schwarzen Punkten (Comedones) besetzte Haut liegt auf den Knochen, die auch selbst dünner werden, wie angeklebt. Besonders ist dies an der ganz blassen, bleifarbigen, oft hervorstehenden Stirne bemerklich. Die Haut leidet ausserdem auf mancherlei Art, die Hauthaarwurzeln vertrocknen, und die Haare fallen aus, die Epidermis schuppt sich ab, und die Haut erhält dadurch einen grauen, erdartigen Ueberzug. Das Bild wird noch karakteristischer durch die mit blauen Ringen umgebenen, tief in ihrer Höhlung liegenden, und durch ihre blendend-

Ursache der Gekröstuberkeln. Man kann sie in entfernte und primäre, und in nächste und sekundäre Ursachen eintheilen; jenes

weisse Bindehaut besonders auffallenden Augen; wozu dann noch die eingefallenen Schläfe, der grosse Kopf, die hervorstehenden Zähne, die etwas herabhängenden, gleichsam schläfrigen, oberen Augenlider das ihrige beitragen. Aus dieser eigenthümlichen Physiognomie und fast skelettartigen Kopfgestalt spricht schon laut das Leiden des Unterleibes hervor, welches, je tiefer es geht, desto deutlicher im Gesichte sich ausdrückt. Der Bauch erhebt sich indess in gleichen Schritten zu einer um so unförmlicheren Grösse, da die schlaffen Gedärme neben den angeschwollenen Gekrösdrüsen in der geräumigen Kavität des Kinderleibes, von Luft sehr angefüllt, und die fettleeren, mürben Bauchmuskeln sehr ausdehnbar sind.

Aber nicht blos die Gekrösdrüsen, die man bis zur Grösse eines Hühnereies angewachsen, und fast steinhart gefunden hat, sondern auch die Hals- und Leistendrüsen schwellen nicht selten an, so dass zuweilen diese jenen vorhergehen, und sich selbst von diesen auf jene schliessen lässt. Auch äusserlich an der Brust, unter den Achseln, am Rücken sieht und fühlt man solche Anschwellungen, die man jedoch keineswegs immer für skrophulös halten kann, da sie auch ohne Skropheln existiren. Zumal sind die sogenannten Wachsdrüsen nicht damit zu verwechseln. Selbst erzeugen sich gleichzeitig zuweilen Knoten in den Lungen, und es kann davon Phthisis tuberculosa entstehen. Die geschwollenen harten Gekrösdrüsen können sich sammt dem Gekröse entzünden, in Eiterung übergehen, oder auch andere Zerstörungen erleiden.

Die gewöhnlichen Erscheinungen und Zufälle der Krankheit beziehen sich auf die Reproduktionsorgane, und zunächst auf das Verdauungsgeschäft, welches in grosser Unordnung und Schwäche darniederliegt. Daher kommen der ungeregelte Appetit, bald gänzlicher Mangel desselben, bald eine übermässige gierige Esslust, auch zu den schwerverdaulichsten Speisen, besonders Mehlkost, Kartoffeln, Käse, Butterbrod u. s. w., mit Abneigung gegen alles Fleisch u. dgl. Dazu kommen Uebelbefinden nach jedem Genusse, mit Aufstossen und Aufblähen des Leibes, dessen allgemeine Aufgetriebenheit anfangs noch des Morgens verschwindet, schleimiges, saures Erbrechen, Durchfall mit übelgefärbten, oft weissen, aschgrauen, sehr stinkenden Exkrementen, auch Würmern, abwechselnd mit Verstopfung, Leibweh, Blähungen, saurer Geruch fast aller Ausleerungen, übelriechender Athem, belegte Zunge, mit zähem Speichel besetzter Mund, unfreier Athem, Schläfrigkeit, nasse Augen, blasse Thränendrüse, trüber, dicker, weisslicher Urin, unregelmässiger Puls, Schwäche, Kälte, und beständige Neigung zum Anlehnen und Liegen, grosse Unlust, Zorn und üble Laune, stetes Wimmern oder Weinen, Unruhe in den Füssen (Anxietas crurum), beschwerliches Gehen- und Sprechenlernen. Früher oder später treten noch ein: Beängstigungen, Herzklopfen, aufsteigende Röthe des Gesichts, unruhiger Schlaf, kleine fieberhafte Bewegungen, heisse und dann wieder kalte Gliedmaassen, öfters nächtliches Schwitzen, Kopfgrind, Phlyktänen an der häufig dicken Nase, der aufgelaufenen Oberlippe, an den Ohren mit Exkoriationen und Ausschlägen daselbst, unersättlicher

sind die prädisponirenden, dieses die Gelegenheitsursachen. Alles, was man in den medizinischen Schriften über die entfernten Ursachen der Gekröstuberkeln geschrieben und wieder nachgeschrieben hat, erinnert gar sehr an das Kauderwelsch der Schulen. Einen grossen Einfluss hat man einer üblen Beschaffenheit der Nahrung beim Säugen oder bei der künstlichen Auflütterung, und im spätern Lebensalter dem reichlichen Genusse schwer verdaulicher Speisen zugeschrieben. G. glaubt gern, dass in vielen Fällen die Entwickelung von tuberkulösen Gekrösleiden durch schlechte Nahrung, durch ungesunde Lebensweise begünstigt werden konnte; aber er betrachtet diese nur als eine untergeordnete sekundäre Ursache. Kann man in der That anstehen, anzunehmen, dass es keine prädisponirenden und primären Ursachen giebt, wenn man Gekröstuberkeln beim Fötus wie bei Greisen, bei Kindern, welche auf's beste verpflegt und genährt werden, wie bei Kindern der Armen, denen das Nöthigste abgeht, und endlich bei allen Arten von Hausthieren vorkommen sieht? Man muss sich also an allgemeinere Ursachen halten, nämlich an diejenigen, woraus die tuberkulösen Affektionen entspringen, und somit ebenso der Grund der Gekröstuberkeln, wie der in allen andern Organen vorkommenden Tuberkeln abgeben. Indem G. eine ursprüngliche tuberkulöse Anlage annimmt, deren Existenz ihm durch die Erfahrung aller Zeiten bewiesen zu sein scheint, und die nach seiner Ansicht die erste Ursache aller skrophulösen Leiden ist, will er damit keinesweges den Einfluss sekundärer Ursachen in Zweifel ziehen, welche die Entwickelung dieser im Gekröse wie anderwärts steckenden Keime begünstigen

Durst, besonders des Nachts und Morgens, nach kalten Sachen, Stuhl- und Harnzwang, Unenthaltsamkeit des Urins, Vorfall des Afters, allerlei krampfhafte Uebel, Schmerzen in den Gliedern, in den spätern Jahren Genitalreiz und öftere Erektionen (die gefährlichste Zeit zur Onanie der kleinsten Kinder), Lienterie; der anfangs noch weiche, beim äusseren Druck noch schmerzlose Bauch wird immer dicker. schwerer, belästigender, gespannter und knotiger, während der übrige Körper immer mehr abzehrt. Die Geschwulst des Leibes, wenn das Gekröse leidet, karakterisirt sich besonders noch durch ihre Steifheit, stete Fortdauer, Empfindlichkeit gegen äusseren Druck, Verbreitung der Schmerzen nach dem Rücken, so wie durch Beschwerden von aufrechter Stellung und schneller Bewegung des Körpers. Der Nabel ist hervorgetreten, wobei die Brust einsinkt, und sich nicht frei ausdehnen kann. Nach völlig ausgebildeter Krankheit erfolgen am Ende auch ödematöse Füsse und Arme, auch wohl Anasarca, Wasseranhäufungen im Unterleibe und in den andern Kavitäten des Körpers, hektisches Fieber, Aphthen, kolliquative Ausleerungen, Zuckungen, welche den Tod herbeiführen. Ergiessung von Wasser im Kopfe macht die Kinder stumpf, da ihr Gehirn sonst immer frei ist, und sie selbst oft einen ungewöhnlichen Verstand und lebhaften Geist zeigen. S. G. Vogel.

können. Abgesehen von dem Einflusse einer schlechten Ernährung kann Alles, was auf die Unterleibsorgane schwächend und reizend wirkt, die Entwickelung der Gekröstuberkeln verursachen; unter diesen ursächlichen Momenten, die sehr direkt wirken, hält G. den Einfluss der Kälte, besonders feuchter Kälte, unvollständige Depuration des Organismus bei akuten exanthematischen Krankheiten: Pocken, Masern und Scharlach, Zurücktreiben solcher Exantheme, und Zurücktreten der meisten chronischen Hautkrankheiten, wie es in der Kindheit so häufig ist, für die wichtigsten Gelegenheitsursachen, deshalb, weil sie mehrere Arten von Phlegmasieen der Unterleibsorgane und besonders katarrhalische Leiden des Darmkanals erregen. Diese Intestinalphlegmasieen schwächen, wenn sie wiederholt vorkommen, die Organe, und müssen wie alle schwächenden Einflüsse die Entstehung von Gekröstuberkeln begünstigen; eben so wie wir sehr häufig in Folge von wiederholten Bronchial- und Lungenkatarrhen die Tuberkeln der Bronchien und Lungen entstehen sehen, obgleich man diese Phlegmasieen nicht als die unmittelbare Ursache der Tuberkeln betrachten kann, weil man häufig im Mesenterium und in vielen andern Organen Tuberkeln antrifft, ohne irgend ein Zeichen einer vorhergegangenen oder noch bestehenden Phlegmasie *).

*) Nach Vogel geben folgende Schädlichkeiten die gewöhnlichsten Veranlassungen dazu: übel beschaffene, zu fette oder zu magere, zu wenige oder zu viele Mutter- oder Ammenmilch, die von schlechter Diät, hitzigen Getränken, zorniger, ärgerlicher Gemüthsart, harten, entzündeten Brüsten, Ausschweifungen aller Art, und sonst ungesunden Säften, verdorben wird, frisches, unausgebackenes Brod, zu früher Genuss von festen Speisen, das sogenannte Ueberfüttern, schwere, teigige, zur Gährung und Säure geneigte Nahrung, Mehlbrei und Mehlklümpe, fettes Backwerk und Butterteige, Hülsenfrüchte, unreifes, rohes Obst, saure Biere, Weine, Branntweine, harte, erdige, Schnee- und Eiswässer, Missbrauch öliger, erdiger, schwächender Arzneien, übermässiges Abführen, verhaltenes Meconium, Anhäufung von Schleim, Säure und Würmern in den ersten Wegen, unmässiges Wickeln und Schnüren, das zu frühe und besonders nächtliche Trinken gegohrener Getränke, Uebermaass von schlechtem Thee oder Kaffee, die sogenannten Schluzzer (kleine, fest zugebundene Beutelchen, mit Brod und Zucker gefüllt, welche, nachdem sie in warme Milch getaucht worden, den Kindern in den Mund gesteckt werden, woran sie dann saugen, und die sie auch im Schlafe im Munde behalten; damit sie dieselben nicht verschlucken, oder gar daran ersticken, welches geschehen ist, werden sie durch ein Band äusserlich am Körper befestigt), die man ihnen auch Nächte hindurch im Munde liegen lässt, das ekelhafte Vorkauen der Speisen u. s. w. Vogel.

In Hinsicht der Würmer, welche Vogel als okkasionelles Moment anführt, sagen Evanson u. Maunsell Folgendes: Würmer sind nicht selten zugleich mit vorhanden, und werden, so wie sie zum Vorschein kommen,

Behandlung der Gekröstuberkeln. Für solche Aerzte, die es gewöhnlich mit Gekröstuberkeln zu thun zu haben glauben, wenn mit aufgetriebenem Unterleibe, Dyspepsie, Aufblähung, abwechselnde Verstopfung und Diarrhöe, und Abmagerung der Gliedmaassen verbunden sind, ist gewiss nichts leichter, als die Krankheit, die man in diesem Falle als im ersten Stadium befindlich ansieht, zu heilen. Diese Erscheinungen, die bald blos von gastrischen Kruditäten, bald von einer

nur zu häufig als die Quelle aller Symptome angesehen; sie sind indessen nur eine zufällige Komplikation, obschon nicht zu läugnen ist, dass der mit dem Leiden verbundene Schwächezustand der Verdauungsorgane ein wichtiges prädisponirendes Moment für die Erzeugung derselben abgiebt.

Es dürfte hier nicht unpassend sein, noch zwei wichtige Momente der in Rede stehenden Krankheit, die Ausgänge und die Prognose derselben, mit wenigen Worten zu berühren.

Die Tabes mesenterica, in ihrer Dauer sehr unbestimmt, endet auf dreifache Weise:

1) in Genesung, die ohne alle Krisen erfolgt, indem bloss allmälig die Krankheitssymptome nachlassen und verschwinden, die Körpermasse dabei zunimmt, die Darmausleerungen in Beziehung auf Qualität und Quantität normal werden, der Bauch zusammenfällt, das Fett wieder erscheint, und das Gesicht sich röthet; dieser günstige Ausgang erfolgt sehr selten im Herbst oder Winter, eher dagegen im Frühling oder Sommer, zu welcher Zeit die Krankheit oft spontan einen Stillstand macht, worauf sie aber in der üblen Jahreszeit wieder vorwärts schreitet;

2) in andere Krankheiten, namentlich in Skropheln, vielleicht in Gastromalacie;

3) in den Tod, der auf zweifache Weise erfolgt: a) bei kleinen Kindern im Säuglingsalter unter den Symptomen des typhösen Krankheitsprozesses; der Kranke wird soporös, das Gesicht blau, livid, entstellt, der Puls schnell, die Extremitäten kalt, während das Gesicht heiss und mit Schweiss bedeckt ist; b) bei älteren Subjekten in Folge von Ascites.

Auf die im Allgemeinen schlimme Prognose haben folgende Punkte einen Einfluss: a) das Alter; je jünger die Kinder, desto ungünstiger; bei Säuglingen ist sie immer schlimm, besser bei Kindern von ein bis zwei, drei Jahren; b) die Zahl der einwirkenden Schädlichkeiten, und die Möglichkeit, diese zu entfernen: deshalb ist die Prognose bei der niederen Volksklasse ungünstiger, als bei der höheren; c) das Stadium der Krankheit; im Anfang ist die Heilung möglich, bei vorgeschrittenem ist sie problematisch, am Ende ist an keine Wiederherstellung mehr zu denken; c) je mehr der Unterleib anschwillt, je mehr die Esslust schwindet, der Körper abmagert, und das Gallenpigment verringert wird, um so ungünstiger ist die Prognose; e) das Fieber; wenn dieses einen torpiden Karakter annimmt, wenn soporöser Zustand hinzukommt, so sind die Kranken verloren; f) kommt es darauf an, ob der Krankheitsfall der einfachen Form angehört, oder ob eine Komplikation vorhanden ist; die Verbindung mit Helminthiasis ist besser, als die mit Skropheln.

beginnenden chronischen Enteritis oder Bauchfellentzündung, bald bloss von Erschlaffung des Darmkanals herrühren, können unter dem Einfluss der verschiedensten Behandlungsweisen mehr oder weniger schnell verschwinden. Die ausleerenden, die entzündungswidrigen, die tonischen Heilmittel, und alle die Mixta composita können mehr oder weniger gute Dienste leisten, je nach der Beschaffenheit des Falles; jeder rühmt seine glücklichen Resultate und seine Weise, die Sache zu betrachten, und genest der Kranke trotz der Fehler des Arztes (was Gottlob oft geschieht), so behält Jeder Recht, und es liegt wenig daran, welchen Namen man der Krankheit gegeben hat. Will man aber Gekröstuberkeln, wo sie wirklich vorhanden sind, heilen, so ist die Aufgabe für Jeden, der sich von seinem Handeln Rechenschaft geben will, eine nichts weniger als leichte Aufgabe. Sobald Gekröstuberkeln unzweifelhaft vorhanden sind, was allein dann mit Sicherheit behauptet werden kann, wenn man sie äusserlich fühlt, so sind sie gewöhnlich tödtlich, nicht, wie man gemeint hat, wegen der Zufälle, die von den Gekröstuberkeln selbst abhängig sind, sondern wegen derjenigen, die eine nothwendige Folge der Krankheit sind, die sie kompliziren. In allen den Fällen, wo Unterleibskrankheiten, die man für Gekröstuberkeln im ersten Stadium hielt, geheilt wurden, war der Zustand der Patienten zu zweifelhaft, als dass sich irgend eine sichere Folgerung daraus ziehen liesse. G. ist deshalb ausser Stande, über die Mittel, die in dieser Krankheit von Nutzen sein können, etwas Positives mitzutheilen. Wenn übrigens die torpiden Gekröstuberkeln so entwickelt sind, dass sie von aussen gefühlt werden können, und keine Komplikation mit einer andern Krankheit Statt findet, wie in den von uns angeführten Fällen, so könnte man vielleicht die resolvirenden Mittel versuchen, die man überhaupt bei skrophulösen Geschwülsten anwendet, und besonders diejenigen, welche von den Autoren gegen die des Gekröses gerühmt werden, wie das Extr. Cicutae, essigsaures Kali, Kalomel, Quecksilbereinreibungen, Jodpräparate, äusserlich und innerlich; die Eisenoxyde für sich allein, oder in Verbindung mit Rhabarber oder bittern Extrakten, Eisensalmiak. Henke ertheilt in Uebereinstimmung mit Gölis einem von Kaempf vorgeschlagenen Pulver aus gleichen Theilen Baccar. lauri (vorher in Brodteig gebacken und der scharfen Theile beraubt), Nuc. moschat. und C. C. ust., und zwei Theilen Süssholz bestehend, besondere Lobsprüche. Man reicht dieses Mittel zweimal täglich zu einem Theelöffel voll. G. hat diese etwas sonderbare Komposition nie angewendet, und möchte sich darauf weniger als auf die zuvor genannten Mittel verlassen. Man muss bei dieser Krankheit, wie bei allen andern Tuberkelleiden, Schwefel, Jod, und besonders Seebäder anwenden, die Russel so sehr mit Recht im ersten Grade seiner Tabes glandularis empfohlen hat. Die Wirkung dieser Mittel muss durch

ein Régime, wie es die tuberkulösen Affektionen überhaupt erfordern, unterstützt werden. G. hat bei entschiedenen tuberkulösen Leiden des Bauchfelles vom Gebrauche dieser vereinigt angewandten Mittel sehr auffallende Erfolge gesehen; warum sollte nicht auch die Resolution von Gekröstuberkeln, welche in Organen ihren Sitz haben, deren Sensibilität gering ist, und deren Verrichtungen, so oft man auch das Gegentheil behauptet hat, für die Erhaltung des Lebens nicht so wichtig sind, auf dieselbe Weise gelingen können? Wenn man einmal die entzündlichen Gekröstuberkeln oder die tuberkulöse Gekrösentzündung erkennen, und von andern Unterleibsleiden deutlich unterscheiden kann, so ist die Krankheit gewöhnlich unheilbar. Hier sind die Lungen fast schon immer seit langer Zeit krank. Auch die Leber, die Milz und das Zellgewebe unter dem Bauchfell sind häufig mit Tuberkeln besetzt. Der Kranke leidet an einem Zehrfieber; nun sagt man, die Krankheit sei im dritten Stadium, alle sogenannten Resolventia wirken zu reizend, und sind gefährlich, sie würden nur den Tod des Kranken beschleunigen. Der Arzt sieht sich zu der traurigen Rolle verurtheilt, nur eine palliative Handlungsweise einzuschlagen, die der Lungenschwindsucht, oder der tuberkulösen Bauchfellentzündung, oder den Darmgeschwüren angemessen ist. Indessen liegt es nicht ausser dem Bereiche der Möglichkeit, dass einige Fälle von entzündlichen Gekröstuberkeln ohne irgend eine Komplikation mit Lungenschwindsucht vorkommen; in diesem Falle hat der Arzt zuerst die entzündlichen Erscheinungen durch entzündungswidrige Mittel, durch warme Bäder, und eine Diät, wie bei einer einfachen Gekrösentzündung, zu beseitigen. Dann müsste, wenn der Schmerz, der Durchfall, das Fieber und alle Zeichen von Irritation aufgehört haben, die Behandlung der torpiden Gekröstuberkeln eintreten; indessen wird es in diesen Fällen oft nothwendig, dass man, nachdem die Resolventia versucht worden sind, zu den entzündungswidrigen Mitteln zurückkehrt, und so mit den Heilmitteln wechselt, um eine radikale Heilung der Gekröstuberkeln zu Stande zu bringen *).

Die Rückenmarksschwindsucht. Tabes dorsualis.

Nach G. Horn (De tabe dorsuali. Berolini 1827.) und Naumann (Handbuch der mediz. Klinik. Bd. VII.).

Die deutlichen Kennzeichen der Tabes dorsualis werden nicht selten im Verlaufe, oder unmittelbar nach einer zufällig entstandenen,

*) Sehr wichtig ist die Kenntniss der verschiedenen Methoden, welche gegen diese Krankheit in Anwendung gebracht worden, und die der Leser hier anzureihen gestatten möge.

anderen Krankheit, oder auch nach gehäuften Ausschweifungen, nach Exzessen im Genusse von Spirituosis, nach heftiger Erkältung u. s. w.

Nach Berends trägt zur Verhütung wie zur Heilung der Mesenterialatrophie ein angemessenes Verhalten und eine zweckmässige Diät das Meiste bei. Den Säuglingen gebe man eine gesunde Amme, am besten vom Lande, bei der die Zeit der Lactation mit dem Alter des Kindes so ziemlich übereinstimmt. Muss das Kind aufgefüttert werden, so reiche man Kindern von einigen Monaten eine Mischung aus einem Theile guter Kuhmilch, Ziegenmilch, oder, wo man sie haben kann, auch Eselinnenmilch, und anfänglich 2 Theilen abgekochten Wassers, mit Zucker versüsst, oft, in kleinen Portionen, und lauwarm. Nach und nach verstärke man das Verhältniss der Milch, und gebe sie Kindern, die älter als ein Jahr sind, unvermischt. Vom vierten Lebensmonate an kann man auch einen Brei aus fein gestossenem und durchgesiebtem Zwieback, mit Wasser gekocht, darreichen. Schwächlichen Kindern lässt man von Zeit zu Zeit denselben Brei mit Fleischbrühe bereiten. Nach der Entwöhnung und bei Kindern von einigen Jahren dienen ebenfalls Fleischbrühe, leichte Gemüse, Möhren, bei etwas älteren Kindern auch wohl gebratenes Fleisch, mit Vermeidung des Schweinefleisches und Wassergeflügels, ferner weisses Brod, Zwieback, ein leichtes, bitteres, ausgegohrenes Bier. Sehr schwächlichen Individuen kann man auch kleine Quantitäten eines süssen, edlen Weins reichen. Säuglingen mache man viel passive Bewegung, trage sie, und fahre mit ihnen in freier Luft umher; ältere Kinder lasse man im Freien, besonders auf sonnigen Rasenplätzen und Wiesen umherlaufen. Man sorge ferner für eine reine, trockene Luft, für ein helles, geräumiges Kinderzimmer, durchräuchere die Leib- und Bettwäsche mit Wachholderbeeren, sonne und lüfte fleissig die Betten, und ordne überhaupt die grösste Reinlichkeit an. Oft sind auch trockne Friktionen der gesammten Hautoberfläche mit durchräuchertem Flanell, so wie bei Säuglingen und etwas älteren Kindern laue Salz-, Malz- oder aromatische Bäder, die Woche einige Mal angewendet, sehr nützlich. Ueberhaupt bildet Erregung, Bethätigung und Stärkung der Verdauung und Chylifikation die Hauptindikation, nur dass in den meisten Fällen zunächst ein Saburralzustand zu beseitigen ist, weshalb man mit auflösenden, ausleerenden und säuretilgenden Mitteln den Anfang mache. Für Säuglinge eignet sich eine Mischung aus Magnesia und Rhabarber, eine Auflosung des kohlensauren Kali in einem Rhabarberaufguss (Tinct. Rhei aquosa), so dass täglich einige Stühle erfolgen, für ältere Kinder jedoch ein leichtes Brechmittel, dem man Digestivliquor, Salmiak mit einem Zusatze von Spiessglanzwein, und zur Beförderung der Darmexkretion Rhabarber, selbst mässige Gaben der Jalappe folgen lasse. An deren Stelle treten später Mittel, die erregend und stärkend auf den Verdauungs- und Assimilationsprozess einwirken, wie Rhabarber (späterhin deren weinige Tinktur, tropfenweise gereicht), bittere Mittel (Auflösungen des Extr. Trifol. und Gentian. in Aqua cinnamomi, ebenfalls als Tropfentinktur). Nach allmäligem Zusatze des kalt bereiteten Chinaextrakts gehe man zu den Eisenpräparaten über, reiche eine Auflösung des Eisensalmiaks, mit bittern Mitteln verbunden, die äpfelsaure oder salzsaure Eisentinktur. Stärkende Einreibungen des Unter-

wahrgenommen, während in anderen Fällen das Uebel fast unmerklich zur Ausbildung gelangt. Sie verhält sich als idiopathische Krank-

leibs, bei Säuglingen mit dem ausgepressten Muskatnussöl, bei älteren Kindern mit einer Salbe aus Fett, ätherischen Oelen und Kampher dürfen nicht vernachlässigt werden. Vorhandene Wurmkomplikation erheischt Anthelmintica. Bei aufgetriebenem Unterleib setze man die auflösenden Mittel, besonders das essig- und weinsteinsaure Kali, längere Zeit fort, und gehe auch zum Salmiak, salzsaurem Kali, und bei torpiden Individuen salzsauren Baryt über. (C. A. W. Berend's Vorlesungen über prakt. Arzneiwissenschaft, herausgegeben von Sundelin, Berlin 1829. Bd. VII. S. 50.)

Harless empfiehlt den Aethiops mineralis mit Asa foetida, und in gewissen Fällen die Verbindung des Ammon. muriat. martiat. mit Asa foetida beinahe als spezifisch (Sektionssitz. der Versamml. deutscher Naturf. u. Aerzte in Wien 1832); Kopp hingegen bei der in Folge von Unterleibsfehlern entstandenen Atrophie vorzüglich den Kupfersalmiak, und zwar folgender Art:

℞ Liq. cupri ammon. mur. s. Koechl. ℈j, Tincturae sacchari ʒj, Aq. Melissae ℥vij. M. D. S. Mittags und Abends einen Esslöffel voll, ½ Stunde nach dem Essen zu geben.

Kinder, welche die grösseren Mengen von Arzneien scheuen, oder die sehr reizbar in den Digestionsorganen sind, so dass ihnen genau getheilte Gaben gereicht werden müssen, lässt er den Kupferliquor so nehmen:

℞ Liq. Cupr. ammon. mur. ℈j, Aq. flor. Naph. ℈ix, Tinct. Sachar. gtt. viij. M. D. S. Mittags und Abends 6—12—20 Tropfen auf Zucker zu nehmen.

(J. H. Kopp Denkwürdigk. in der ärztl. Praxis. Frankf. a. M. Bd. I. S. 137.)

Die Kur der Gekrösdrüsen-Atrophie erfordert nach Vogel nächst der Beseitigung der veranlassenden Ursache eine ganz ähnliche Behandlung, als die der Skropheln, auflösende, ausleerende, nährende und stärkende Mittel (a. a. O. S. 718). — Die nähere Angabe dieser Mittel halten wir deshalb für überflüssig, da sie der Leser ausführlich bei der Scrophulosis selbst abgehandelt vorfindet, weshalb wir uns erlauben, ihn dahin zu verweisen.

Im Beginn der Atrophie, wo noch ein entzündlicher Zustand vorherrscht, nützen, wie Wendt erfahren hat, leichte Abführmittel, besonders die Verbindung des Kalomels mit Schwefel:

℞ Calomelan. gr. viij—xvj, Sulph. depur. ʒß—j, Sachar. alb. ℈iv. M. Divid. in pulv. aeq. No. viij. S. Früh und Abends ein Pulver zu geben.

Bei grossen Fieberbewegungen wird Digital. mit dem Liq. Kali acet. ihre Wirkung nicht verfehlen. Ist der Darmkanal sehr empfindlich, sind schmerzhafte Stühle vorhanden, so wirkt eine Mohnmilch mit den bittern Mandeln sehr günstig. Wird der Zustand fieberlos, so thun die gerösteten Eicheln als Kaffeesurrogat sehr gute Dienste, so wie sich eine Milchdiät, der Gebrauch des Selterbrunnens und andrer natronhaltiger Brunnen, mit und ohne Molken, Ziegen- oder Eselinnenmilch durch eine glückliche Erfahrung als bewährte Mittel zeigten. Unter den äusseren Mitteln sind die gewürzhaften Bäder nicht zu vernachlässigen. (Joh. Wendt, die Kinderkrankh., system. dargestellt. Breslau 1835. S. 414).

heit des Nervensystems zur Tabes nervosa, wie die Spezies zum Genus oder wie eine örtliche Krankheit zur allgemeinen, und muss ohne Zweifel den Lähmungen beigezählt werden. Unpassend ist die Benennung Lenden- oder Hüftdarre, da das Schwinden der Lenden, wie der Hüfte bei vielen Kranken fehlt; am besten könnte man sie, falls eine symptomatische Benennung verlangt wird, eine Lähmung mit Erschlaffung der Extremitäten nennen, weil diese Erscheinung ein konstantes Symptom der vorgeschrittenen Krankheit bildet.

Das eigentliche Wesen derselben liegt, so viele und berühmte Männer sich auch mit ihr selbst beschäftigt haben mögen, heute noch im Dunkeln, und was sich darüber vorfindet, passt mehr auf die Tabes nervosa, als auf deren Spezies, so dass es uns bei näherer Beleuchtung begreiflich wird, wie unvollständig die Kenntniss der in Rede stehenden Krankheit bisher gewesen sein muss. Die hierüber

Fast unzählige Male fand Schmidtmüller bei Kindern nicht blos bei grün gehacktem Durchfall mit Koliken, den Vorläufern der Atrophie, sondern wo sich diese selbst schon in den Falten des Gesichts, der Magerkeit des Körpers u. s. w. deutlich aussprach, eine Zusammensetzung aus Liq. terr. foliat. tart. mit Rhabarbertinctur und Zimmt- oder Fenchelwasser mit *Syrup. de Cichor. c. Rheo*, oder Cort. aurant. und ein paar Tropfen Laudanum *sehr* zweckmässig. Die Ernährungsweise der Kleinen musste in den *meisten* Fällen anders geordnet werden. Bei sehr heftigem, wohl gar mit Blutstreifen gemischtem Durchfall empfiehlt er wiederholte Klystire von Gerstenschleim oder Fleischbrühe mit Eigelb und einigen Tropfen Laudanum, Umschläge von Kamillen; auch kann man Muskatenbalsam mit Liq. anodyn. und Laudan., zumal nach dem Bade, einreiben lassen. (J. A. Schmidtmüller, die Krankheiten der Schwangern, Neugeborenen u. s. w. Frankf. a. M. 1809. Thl. I. S. 262).

Schönlein stellt für die Behandlung der Atrophie folgende Indikationen auf:

1) Regulirung der Diät. Ausser dem, was wir bereits durch die angeführten Autoren erfahren haben, und worin Schönlein im Wesentlichen ihnen beistimmt, ist für die künstliche Aufziehung des Kindes nur noch zu erinnern, dass er dem stets frisch bereiteten Salepschleim den Vorzug giebt, und ihn zu diesem Behuf für das Geeigneteste erklärt;

2) durch die Trägheit der Verdauungsorgane bildet sich ein pathologisches Produkt im Unterleibe, vorzüglich Schleim, der zur Helminthiasis Veranlassung giebt, und Säure. Man muss daher den Schleim entfernen, und die Säure neutralisiren, wozu sich am besten Rheum mit Kalomel und Magnesia oder Syr. Mannae mit Tinct. Rhei aquosa eignen; und wenn die Kinder Beides nicht nehmen, bringe man die Arzneien unter die Speisen, wozu sich besonders abgekochte Pflaumen mit Sennesblättern eignen.

3) Die dritte Heilanzeige ist, eine Reizung im Darmkanale zu bewirken. Bittere und Eisenmittel erfüllen diesen Zweck. (Analekten der Kinderkrankheiten. Stuttgard 1837. Bd. III. S. 106).

aufgestellten Ansichten erschöpfen unsern Gegenstand eben so wenig, als die von Hecker nachgewiesene Symptomengruppe, da sie nicht als Ergebniss der Leichenöffnungen zu betrachten sind; denn nur in diesen liegt der Schlüssel zur Enthüllung.

Symptomatologie. Folgende Erscheinungen kann man als pathognomonische für diese Krankheit betrachten:

1) Allmählig und meistens sehr langsam eintretende, unvollkommene Lähmung der unteren Extremitäten, weniger mit einem schmerzhaften, als mit dem Gefühl der Betäubung und Ermattung, besonders beim Gehen verbunden. Der Kranke trippelt einher, ist in seinem Gange schwankend und unsicher, und kann nicht lange an einer und derselben Stelle beharren, wechselt vielmehr häufig den Ort, und fühlt das Bedürfniss, sich zu setzen. Dieser Zustand kann 10—20—30 Jahre andauern, ehe er die lebensgefährliche Höhe erreicht, und erst hier, also im letzten Krankheitsstadium, ist die Lähmung so weit vorgeschritten, dass sich die Kranken beim Gehen der Krücken bedienen müssen, ja oft sogar noch starke Menschen nöthig haben, um sich auf deren Schultern stützen zu können. Nur so sind sie im Stande, langsam und in kurzen Schritten fortzutrippeln, so dass die Füsse von der Hüfte bis zur Ferse wahrhaft abgestorben erscheinen. Die Kranken selbst beschreiben das Gefühl ähnlich dem, welches man empfindet, wenn die Schenkel fortwährend im Wasser getaucht bleiben, oder als wenn sie ganz und gar fehlten, oder wie wenn die unteren Extremitäten von einem Papier oder einem häutigen Ueberzuge eingeengt würden.

2) Die Beschwerde im Urinlassen kann sich zwar sehr verschiedenartig aussprechen, besteht aber im Allgemeinen als Enuresis, welche in der Höhe der Krankheit nie fehlt. Jenes spezifische Gefühl, welches jeder kennt, die Neigung (der Reiz) zum Harnen ist entweder gar nicht, oder so unbemerkbar vorhanden, dass der Urin schon abgeflossen ist, ehe das Bedürfniss zum Bewusstsein kommt. Selten tritt Dysurie an die Stelle der Enuresis.

3) Erschlaffung und Auflockerung der Kapselbänder an den Gelenken der unteren Extremität, daher vorherrschende Flexion, welche offenbar durch den geschwächten Nerveneinfluss auf Muskeln und Bänder, so wie durch die zur Bewegung erforderliche, grössere Anstrengung vermehrt werden, bei denen aber in einem geringeren Grade auftreten muss, welche ihre gelähmten Extremitäten mehr in den Ruhestand versetzen können.

4) Der Kranke fühlt sich beengt, als habe die Hautbedeckung an Bauch und Brust von vorn nach hinten an Umfang abgenommen, und schnüre ihn gleich einem knapp anliegenden Kleidungsstück ein, eine Erscheinung, die muthmaasslich in der Lähmung der vom Rükkenmark aus mit Nerven versehenen Theile ihre Erklärung finden dürfte.

Bei schon weit vorgerückter Lähmung können doch die meisten übrigen Funktionen des Körpers ziemlich gut von Statten gehen. Nicht selten bleibt die Esslust gut, obgleich der Kranke fortwährend zur Verstopfung geneigt ist. Früher oder später pflegen die Symptome von beginnender Mastdarm- und Blasenlähmung hervorzuschimmern, zu denen erst viel später die Erscheinungen von leise heranschleichender Paralyse des Magens und der Lungen sich hinzugesellen. Ob nun gleich bei diesem elenden Zustande das Zeugungsvermögen gänzlich verschwunden ist, die Zeugungsorgane welk und verschrumpft aussehen können, und keiner Erektion mehr fähig sind, so dauert doch häufig der zur Vernichtung führende Trieb zur Wollust ununterbrochen fort, oder wird selbst noch gesteigert, bis endlich die zunehmende Erschlaffung das Ausfliessen des wässerigen Saamens bei jeder Veranlassung, ohne vorgängige Erektion und ohne Wollustgefühl, veranlasst. Wollen die Entnervten den Beischlaf vollziehen, so erfolgt jener Ausfluss (denn Ejakulation kann derselbe nicht genannt werden), noch ehe das Glied den Eingang der Vagina erreicht. Viele dieser Unglücklichen vermögen dem noch bestehenden Reize zur Onanie nicht zu widerstehen, sind gleichsam einer fremden Gewalt anheimgefallen, werden wie durch einen fremden Willen fort und fort zur Selbstbefleckung getrieben, und wissen selbst auf dem Sterbebette sich nicht zu bändigen. Indem die Geisteskräfte zuletzt zusehends schwinden, und der Kranke sich fruchtlos mit Vorwürfen verfolgt, kann seine düstere Stimmung ihn bis zum Selbstmorde führen. In einigen Fällen sah man Blödsinn, oder eine mit Melancholie und Manie gepaarte Annäherung an denselben entstehen. Oft tritt eine Amblyopie amaurotischer Art ein, erst an dem einen, später auch an dem andern Auge, welche oft erst nach mehreren Jahren in wirkliche, unheilbare Amaurosis übergeht. Auch können in der letzten Lebenszeit chronische Entzündungszustände des Rückenmarkes und der Harnblase sich ausbilden, die wiederum allgemeine, klonische Krämpfe, halbseitige Lähmung oder wenigstens Blasenlähmung nach sich ziehen. Hatte die Abmagerung des Rückgrathes einen sehr hohen Grad erreicht, so liegen die Kranken zuletzt sich noch auf, und leicht nimmt ein solcher Decubitus den brandigen Karakter an. Das gegen Ende des Lebens eintretende hektische Fieber erreicht nicht immer eine bedeutende Höhe, und die allgemeinen kolliquativen Erscheinungen können dabei grossentheils vermisst werden. In andern Fällen sind dieselben bedeutend und selbst mit Blutungen verbunden. Dies ist besonders bei jungen Leuten der Fall, wo gar nicht selten das letzte Stadium als eine rapid verlaufende Lungensucht auftritt. Daher behaupten sehr viele gleich den Phthisikern eine eigenthümlich fröhliche Gemüthsstimmung, so dass sie weit entfernt sind, sich für so bedeutend krank zu halten, als es leider wirklich der Fall ist, ja sogar die günstige

Wirkung der angewandten Mittel ungemein loben, obgleich bekanntlich die sonst wirksamsten Mittel hier ganz fruchtlos verabreicht werden. Manchmal leiden die abgezehrten Kranken zuletzt viel an Herzklopfen und Beängstigungen, und sind vorzüglich im Gesichte durch eine bläuliche Hautfarbe ausgezeichnet. Auch kommt es wohl vor, dass die Geisteskräfte bis zum letzten Augenblicke in Integrität sich erhalten, wogegen einzelne Kranke unter den Symptomen der Febris nervosa lenta sich endigen.

Leichenbefunde. Man überzeugt sich, dass ein wahres Schwinden des Rückenmarkes in dieser Krankheit stattfindet, welches zuerst und vorzugsweise den unteren Theil desselben betrifft. Die Cauda equina bietet oft nicht die Hälfte oder kaum ein Drittheil ihres normalen Umfanges dar, und erscheint saft- und marklos. Zugleich verliert das Nervenmark seine weisse Farbe, wird gelblich, schmutziggrau oder grünlich gefärbt und der Konsistenz nach weicher. Das Mark kann hier aber auch in höheren Regionen der Medulla spinalis so sehr schwinden, dass nur häutige Filamente zurückbleiben. Es erscheint stellenweise eingeschnürt, gleichsam knotig, und zuweilen sind auch die Rückenmarksnerven selbst etwas geschwunden. In einem Falle (Rust's Magazin, Bd. XII. Heft 3, S. 476.) war das Rückenmark von der Gegend des zehnten Brustwirbels an abwärts erweicht, ohne irgend Spuren von Entzündung darzubieten; diese Erweichung setzte sich zum Theil auch in die entsprechenden Rückenmarksnerven fort; zugleich war die Masse desselben sichtlich geschwunden. Bei einem in Folge von Onanie Verstorbenen war das Rückenmark sehr abgemagert, und sah wie aus Nervenfäden geflochten aus; auch waren die Nerven der Cauda equina markleer, so dass sie nur noch aus dem Neurilem bestanden. Der Sektionsbefund eines 22jährigen Kranken ergab eine merkwürdige Beschaffenheit des Rückenmarks. Dieses zeigte nämlich in seiner ganzen Länge von der Medulla oblongata bis zur Cauda equina einen eigenthümlichen Zustand von Abzehrung. Es war nämlich nicht, wie in den meisten Fällen, das Nervenmark geschwunden, so dass die Nervenhüllen fast leer und zusammengefallen erschienen, sondern das Mark selbst hatte dem Ansehen nach keinen Substanzverlust erlitten; dagegen war aber das die Nervenstränge verbindende Zellgewebe in einem solchen Grade geschwunden, dass das Rückenmark in seiner ganzen Länge fast das Ansehen der Cauda equina hatte. In dieser war aber auch das Nervenmark selbst zum Theil geschwunden, und ihre Hüllen erschienen fast leer. Die Hoden waren sehr zusammengeschrumpft (Rust, a. a. O., Bd. XXII. Heft 3. S. 479).

Ollivier berichtet über einen 20jährigen, an der Tabes dorsualis verstorbenen Idioten: die Rückenmarkssubstanz war von gewöhnlichem Zusammenhalte, aber ihre Dicke war ungefähr nur halb so

gross, wie in dem natürlichen Zustande, und die Lendenanschwellung so verstrichen, dass das Mark allmählig bis zu seiner Endigung immer dünner wurde. An einem andern Orte, wo er die Krankengeschichte eines starken Greises liefert, dessen Extremitäten nicht eine Spur von Abmagerung darboten, heisst es: dass das Rückenmark in seiner ganzen Länge wenigstens um ein Drittheil dünner als gewöhnlich war, am dünnsten aber in der Gegend des neunten Rückenwirbels. Sein Querdurchmesser betrug nur $3\frac{1}{2}'''$ und von hinten nach vorn etwas mehr als $2'''$. Diese Verdünnung zeigte sich ungefähr einen Zoll lang. Die Lendenanschwellung war ebenfalls nicht von der gehörigen Dicke. Horn fand bei der Sektion eines an Tabes dorsualis verstorbenen Menschen etwa 1 Unze Serum in der Lumbargegend der Rückgrathshöhle; eben daselbst waren die Häute des Rückenmarkes etwas geröthet, und die Dura mater ein wenig verdickt und derb. Das ganze Rückenmark, aber vorzüglich sein unterer Theil, erschien atrophisch; der Farbenunterschied zwischen der grauen und weissen Substanz war gar nicht mehr zu erkennen, und die Stränge der Cauda equina zeigten sich auffallend dünn und marklos. Die Schädelknochen waren sehr dick; in der Schädelhöhle befand sich viel Wasser, das wahrscheinlich aus dem Rückenmarkskanale dahin gelangt war. Im Gehirne fiel die scharfe Abgränzung der grauen von der weissen, so wie im Cerebellum die genaue Darstellung der gelben Substanz auf; Fornix und Corpus callosum waren erweicht, letzteres ohne Querstreifen; Sehhügel, Corpora geniculata und quadrigemina klein (atrophisch); Sehnerven platt und schmal. Beinahe sämmtliche Organe der Brust- und Bauchhöhle waren bleich, welk und klein; nur die linke Niere fand man vergrössert, und dabei das Nierenbecken erweitert und mit zwei Ureteren versehen, die Wandungen der Harnblase waren sehr verdickt. Die Nervengeflechte des Gangliensystems erschienen mager und hart; das Ganglion semilunare war auffallend hart und klein.

Alle diese Umstände zeigen unwiderleglich, dass eine wirkliche Konsumtion von Nervensubstanz stattfindet. Der sympathische Nerv und das Gangliensystem erfordern den stetigen Zuwachs von Nervenmark in so hohem Grade, dass dieses zuletzt dem Cerebrospinalsysteme entzogen werden muss. Daher beginnt zuerst der untere Theil der Medulla spinalis atrophisch zu werden, und das Mark wird hier zugleich weicher und farbiger, indem dasselbe, noch ehe es in der grauen Substanz die gehörige Reife des faserigen Nervenmarkes erhalten hat, schon hervorkeimt. Aber bei der zunehmenden Entziehung von Nervenmark wird die faserige Substanz zuletzt in einem solchen Grade vermindert, dass das Rückenmark ein knotiges Ansehen gewinnen muss, indem die Contoure der von einer nur dünnen Lage fase-

riger Substanz überkleideten Hervorragungen der grauen Substanz deutlicher hervortreten.

Dauer, Vorkommen und Ursachen. Je nach der Verschiedenheit der zum Grunde liegenden Bedingungen sind auch Verlauf und Dauer der Rückendarre sehr verschieden. Bei jungen Leuten, die durch Onanie zerrüttet worden sind, kann der tödtliche Ausgang schon nach einigen Monaten eintreten. Auch in einzelnen Fällen, wo diese Affektion schweren, akuten Krankheiten sich anschloss, hat man einen sehr raschen Verlauf beobachtet. Doch zieht sich die Krankheit in der Regel durch mehrere Jahre hin; ja der schleichende Gang derselben kann ein Decennium erfordern, um das Leben zu vernichten. Die Genesung, die Einige erzielt haben wollen, ist nur scheinbar, und wenn auch für Jahre einige Besserung durch die sorgfältigste Pflege gewonnen werden kann, so bleiben doch die Erscheinungen der Lähmung, die einmal schon zur Ausbildung gelangt waren, in der Regel völlig unverändert; auch setzt die Krankheit bei der geringsten Veranlassung ihren ununterbrochenen Gang fort. In den meisten Fällen gelangt die Tabes dorsualis gar nicht zur eigentlichen Gestaltung, indem vor dieser Zeit andere im Körper schlummernde Krankheitsanlagen durch die Saamenverschwendung in's Dasein gerufen werden. Es bilden sich hartnäckige, mit Hypochondrie verbundene Abdominalleiden aus, welche den Geschlechtsgenuss mehr oder weniger verleiden, und dadurch der Anlage zur Tabes dorsualis entgegenwirken. Niemals hat die Onanie beim weiblichen Geschlecht Tabes dorsualis zur Folge, obgleich dieselben durch die stetige funktionelle Erregung mannigfach erkranken, und abmagern können. Bei ihnen wird die Tabes dorsualis noch am ersten durch rasch auf einander folgende Schwangerschaften und angreifende Wochenbetten, so wie durch Menorrhagieen (seltener durch eigentliche Metrorrhagieen) in's Dasein gerufen, erreicht aber selten einen so hohen Grad von Ausbildung wie bei Männern, und verläuft langsamer. Die meisten Fälle von Tabes dorsualis kommen vom 18ten bis gegen das 35ste Jahr vor, und zwar vorzugsweise bei Individuen, welche dem Geschlechtstriebe so gänzlich verfallen sind, dass sie, obwohl der furchtbaren Folgen wohl bewusst, und deren zerstörende Gegenwart bereits fühlend, doch nur für dessen unnatürliche Befriedigung zu leben scheinen.

Behandlung. Die wenigsten hierher gehörigen Kranken unterwerfen sich den ihnen zum Gesetz gemachten, unerlässlichen Beschränkungen, und pflegen um so weniger zu gehorchen, weil die eigentlich wirksame Behandlung den prophylaktischen Karakter an sich tragen muss, indem die radikale Heilung bei der ausgebildeten Tabes dorsualis gar nicht mehr zulässig ist. Daher ist die Behandlung hier ungemein schwierig. Besondere Berücksichtigung verdient die psychische

Behandlung, und es gilt daher auch hier Vieles von dem, was bei der Spermatorrhöe für diesen Punkt angeführt worden ist. Bei schon beginnender Rückendarre kann die Auswahl der Nahrungsmittel ungemein schwer werden; denn die Verdauungskraft liegt schwer darnieder, und scheint stimulirende Zusätze zu den Speisen nothwendig zu machen, und gleichwohl wirkt die geringste Erregung im höchsten Grade ungünstig auf den Sexualapparat zurück. Unter allen Umständen sind stark gewürzte, blähende und schwer verdauliche Speisen zu untersagen; aber auch indifferente, den Magen belästigende Dinge (wie z. B. der ehemals so beliebte Roggenbrei) können schaden; das Nämliche gilt von den Kohlarten und Bohnen. Die Kranken müssen ferner auf Sellerie, Zwiebeln und auf andere scharfstoffige Dinge, so wie auf Käse und empyreumatische Substanzen Verzicht leisten. Milch, Fleischbrühen, Austern, Schnecken, Eier, feine Mehlspeisen und Cacao sind dagegen vorzugsweise zu berücksichtigen. Für täglichen Stuhlgang ist möglichst Sorge zu tragen, damit keine harten Fäzes im Mastdarm sich ansammeln, und der Kranke nicht zum Drängen und Pressen bei der Ausleerung genöthigt werde. Warme und erschlaffende Klystire sind jedoch auch zu vermeiden.

Die innern Mittel sind bereits bei der Spermatorrhöe besprochen worden, und wir haben zu denselben nur noch hinzuzufügen, dass unter allen dort genannten Medikamenten das Opium und der Kampher unstreitig auch hier die Hauptrolle spielen.

Man muss mit der Anwendung der Kälte, welche einen wesentlichen Theil der Behandlung bildet, vorsichtig sein, da dieselbe, in intensiven Graden gegen die Geschlechtstheile gerichtet, die halb erloschene Prästanz momentan wieder anzufachen vermag. Daher vermeide man im Anfang den Gebrauch des Schnees oder des Eiswassers, und beschränke sich nur auf öftere Waschungen der Genitalien mit mässig kaltem Wasser, auf kalte Klystire und auf das öftere Besprengen der Sexualorgane mit kalten Flüssigkeiten, oder man bedecke in den Morgenstunden und Abends vor dem Schlafengehen diese Theile eine Zeit lang mit kalten Kompressen. Noch wichtiger ist es, allmählig an den Gebrauch der kalten Bäder sich zu gewöhnen, und dieselben mit Beharrlichkeit in der heissen Jahreszeit fortzusetzen. Für sehr erschöpfte Personen sind warme, aromatische Bäder vorzuziehen, oder auch warme Salz- und Branntweinstrankbäder, mit denen man später die kalte Douche auf die Kreuz- und Rückengegend verbinden kann. Auch sind aromatisch-spirituöse Friktionen des ganzen Körpers, und namentlich des Rückens, unmittelbar nach dem Bade nicht zu verschmähen. Zur Vervollständigung der Kur empfehlen sich später allerdings auch die von Wichmann so gelobten kalten Sitzbäder, die man zuletzt mit eiskaltem Wasser vornehmen lässt. Man hat auch Waschungen des Perinaeums und des Scro-

tums mit kaltem Wasser und dem Zusatz von Essig und von Salmiak vorgenommen, oder sich des kalten rothen Weins zu gleichem Endzwecke bedient. Auch hat man den Rath gegeben, einen in scharfen Weinessig getauchten Schwamm auf das Perinaeum zu legen, denselben mittelst der Binde zu befestigen, ihn mehrere Mal täglich neu zu befeuchten, und nur dann für einige Zeit ganz zu entfernen, wenn die Haut wund zu werden anfängt.

Bei zunehmenden paralytischen Symptomen nimmt man oft, aber in der Regel fruchtlos, zu Brunnen- und Badekuren seine Zuflucht. Man empfieht in dieser Beziehung Brückenan, Bocklet, Baden, Wiesbaden u. s. w., vor denen unstreitig die Soolbäder, namentlich Kreuznach, und die Seebäder den Vorzug verdienen. Bei sehr heruntergebrachten Kranken wird es oft rathsam, sich auf Ems zu beschränken. Die Eisenbäder sind allerdings sehr wichtig; doch kann bei dem innerlichen Gebrauche der Eisenwässer der zu starke Kohlensäuregehalt leicht nachtheilig wirken. Sehr zu empfehlen sind die Douchen von Stahlwässern, welche auf das Rückgrath gerichtet sein müssen. Auch die Moorbäder von Eilsen, Marienbad u. s. w. verdienen beachtet zu werden. Horn beobachtete in einem Falle, dass Teplitz, Carlsbad und Wiesbaden gar nichts gegen die paralytische Schwäche auszurichten vermochten; noch am meisten schien Aachen die Beschwerden zu vermindern, wogegen Gastein auffallende Verschlimmeruug zur Folge hatte.

Malazieen.

Die Magenerweichung. Gastromalacia.

Nach Nagel (Neue Breslauer Samml. aus dem Gebiete d. Heilkunde, 1829, S. 37.); mit Anmerkungen von Berndt (Enzyklopäd. Wörterbuch der medizin. Wissenschaft. Bd. 13.)

Die gallertartige Erweichung des Magens, Gastromalacia, Gastrobrosis, Dissolutio membranarum ventriculi, Maladie gastrointestinale avec désorganisation gelatiniforme, ist eine in den neuern Zeiten erst genauer gewürdigte und beschriebene Krankheit, die, wenn auch nicht ausschliesslich, doch am meisten in den ersten Lebensjahren vorkommt, und sich bei ihrem Beginnen durch Fieber, ungleichen Athem, Schmerz in den Präkordien, die zugleich etwas aufgetrieben und wärmer als gewöhnlich sind, grossen Durst, Appetitlosigkeit, Brechen und Durchfall zu erkennen giebt, denen eine ausserordentlich schnelle Abmagerung, Schlaflosigkeit und Verdriesslichkeit mit fast ununterbrochenem

Jammern, selten Schreien der Kinder, und Kühlwerden der Extremitäten und des Gesichtes im Vergleich mit der Temperatur des Kopfes und Bauches folgen, und bei der sich nach dem Tode des Kranken entweder der ganze Magen gallertartig erweicht zeigt, oder an einer oder der andern Stelle, gewöhnlich am blinden Ende in seiner Textur missfarbig zu einer gallertartigen Sülze verändert, oder gar eingerissen und seines Inhalts entleert gefunden wird.

Der Verlauf und die Dauer dieser Krankheit sind nicht immer gleich, und wir können sie füglich in zwei verschiedene Formen, in die akute und chronische, eintheilen. Bei ersterer tritt ein anhaltendes Fieber mit schnellem, kleinem, gewöhnlich weichem Pulse ein, welches Tag und Nacht mit gleicher Heftigkeit und heisser, trockener Haut anhält. Diesem Zustande gehen leichte Kolikschmerzen voran, Aufstossen und Poltern im Leibe, beschwerter Abgang von Winden und Stuhl, der öfters mit grünem, gehacktem, wässerigem und schleimigem Durchfall gewechselt hat. Das Kind verschmähet Nahrungsmittel, zeigt dafür grossen Durst, lässt die Brust schnell los, wenn es getränkt wird, ergreift sie hastig wieder, und sieht aus, als ob es beim Trinken Schmerz im Munde hätte. Es tritt grosse Unruhe ein, die sich durch ein stets monotones, Tag und Nacht anhaltendes Wimmern und Schreien, und durch das Verlangen stets herumgetragen zu werden, zu erkennen giebt, und als ein karakteristisches Zeichen niemals fehlt. Der Athem wird schneller und ungleich, ohne dass er heisser ist. Der Kranke hustet bisweilen, schluckt, hat Aufstossen, zieht die Füsse und Arme an den Leib, oder streckt sie horizontal aus, und leidet an Blähungen und Durchfall, der am After die Haut röthet und in 24 Stunden an funfzehn Mal wiederkehrt. Es wird daher kein Koth ausgeleert, auch nicht, wie bei Atrophie, eine lehmige oder gelbwässerige Masse, sondern die Stuhlausleerung ist immer schleimig, dünn, gewöhnlich gelbgrün oder gelbbräunlich, oder ganz grün, mit schmutzig weissem, aufgelöstem, Thon ähnlichem, oft auch röthlichem Darmschleime von sehr üblem, scharfsaurem Geruche. In der Windel macht sie grosse Flecke, auf denen der abgegangene Schleim wie Leim hängt. Immer leert das Kind nur wenig unter Gewinsel und Ziehen der Füsse aus, wird nach jeder Stuhlausleerung augenscheinlich matter und erholt sich nur langsam wieder. Der Leib ist etwas aufgetrieben in den Präkordien, manchmal etwas heisser und schmerzhaft. Das Gesicht ist heiss und wenig röther, und fällt sehr ein. Das Auge hat ein leidendes und ängstliches Ansehen, sieht aber nicht, wie bei Atrophie, matt aus, sondern behält lebhaften Glanz. Die Nase hat oft an den Flügeln eine bläuliche Farbe. Der Mund ist wegen des steten Wimmerns selten geschlossen, die Mundhöhle ist geröthet, so wie die Zunge; letztere jedoch gleich anfangs weiss belegt. Mit dem Beginnen der Krankheit zeigt sich ein jedem Mittel

trotzendes Brechen einer wässerigen, gelblich gefärbten Flüssigkeit mit geronnener Milch, wenn das Kind an der Brust trinkt. Das Kind wird dadurch nicht erleichtert, sondern während und nach demselben nimmt die Unruhe und der nicht zu stillende Durst des Kranken zu. Gewöhnlich schon mit Anfang des vierten Tages geht die Krankheit in das zweite Stadium über. Das Fieber hält dabei ununterbrochen an, und der Kranke stirbt am siebenten oder achten Tage, oder das Fieber lässt nach, und die Krankheit geht, wenn das erste Stadium weniger heftig verlaufen ist, in die chronische Form über, die vier bis acht Wochen und darüber dauern kann, und welche N. später ausführlicher beschreiben wird. Tritt dieses zweite Stadium ein, so magern die Kranken so schnell ab, dass ihre Muskeln fast gänzlich schwinden, und ihre Kräfte sinken so tief, dass sie oft in einen der Ohnmacht ähnlichen, soporösen Zustand verfallen. Ihre Augen sind dann nach oben gekehrt und nicht ganz von den Augenlidern bedeckt. Ihr Athem wird langsam und leise; nähert sich aber Jemand der Wiege, oder entsteht ein Geräusch in der Stube, so schlagen sie die Augen auf, zeigen dass sie nicht ohne Bewusstsein dagelegen haben, und fangen das diesen Kranken eigene Jammern an fortzusetzen, und ihre üble Laune an jedem Vorübergehenden zu zeigen. Die Temperatur der Haut wechselt jetzt oft; besonders werden Gesicht und Extremitäten kälter. Schweiss zeigt sich gar nicht, und dann nie im Gesichte, sondern unter den Armen und bisweilen auf dem Rücken. Die Sekretion des Urins erfolgt ohne Schmerzen, ist aber sparsamer. In den letzten Lebenstagen lassen Durchfall und Husten nach; nur das Brechen, welches bei jedesmaligem Trinken eintritt, hält an; der Kranke stirbt, während das Athmen und die Pulse langsamer und aussetzend werden, Ohnmachten häufiger wiederkehren, die Lippen eine welke und blasse Farbe bekommen, und der Mund offen bleibt, oder es stellen sich zuletzt noch Krämpfe ein, die das Leben beschliessen.

Die zweite Form, unter der sich die Magenerweichung zeigt, ist die chronische, die aus der eben beschriebenen akuten dann entsteht, wenn die ihr erstes Stadium karakterisirenden Symptome milder und schwächer auftreten, und deshalb nicht durch denselben raschen Verlauf dem Leben plötzlich gefährlich werden Sie ist die Form, die wegen ihrer Anfangs milden und wenig in die Augen fallenden Symptome immer zu spät von den Eltern beachtet, eine lange Zeit für Zahnbeschwerden gehalten, und ihnen erst dann bedenklich wird, wenn sie bereits die Kräfte des Kranken untergraben hat, und durch die zunehmende Abmagerung und Durchfall die Gefahr zeigt, in der sich das Kind befindet. Das Fieber, welches sich in der akuten Form so deutlich zeigt, tritt in dieser viel schwächer auf, und nimmt gleich in den ersten Tagen mehr die Form einer Continua remittens an. Die

Exazerbationen treten des Abends mit Brennen der Stirn und Handteller, mit grösserer Unruhe und Durst auf, und rauben den Kleinen allen erquickenden Schlaf. Die Pulse sind dabei klein, schneller und immer sehr schwach. Es treten aber in dem Verlaufe der Krankheit oft Tage ein, wo man diese Fieberbewegungen oft gar nicht bemerkt, und wo es den Anschein hat, als bessere sich der Zustand des Kindes. Ohne zu ermittelnde Veranlassung sieht man sie dagegen in einer andern Zeit um desto deutlicher. Mit mehr Bestimmtheit zeigen sich die Remissionen in den Morgenstunden; das Brennen der Stirn lässt dann ganz nach, und es tritt dafür sogar vorübergehende Kälte über den ganzen Körper ein. Die Kranken zeigen in diesen Stunden mehr Ruhe, ein heiteres Ansehen und eine bessere Laune; die Pulse sind weicher und langsamer als am Abend. So schwach dieses Fieber auch immer verlaufen mag, so tritt mit ihm doch gleich Anfangs eine auffallend schnelle Abmagerung des Kranken ein; alle Muskeln scheinen zu schwinden, und die Haut liegt an dem Halse, an den Extremitäten nur noch in Falten auf den Knochen; sie bekommt eine gelbliche Farbe, ist immer trocken und kühler als bei gesunden Kindern; am auffallendsten bemerkt man es an den Füssen. Am Gesichte prägt sich durch einen eigenthümlich ängstlichen Blick und eine spitze Nase ein tiefes Leiden aus. Zugleich mit dieser Abmagerung werden die Kinder sehr unruhig und über alle Beschreibung verdriesslich; sie wollen stets getragen werden, und finden an keinem Orte Ruhe. Alle ihnen sonst lieben Spielsachen stossen die Kranken, wenn sie schon grösser sind, unwillig von sich, und wehren mit ihren magern Armen rüstig jeden ab, der an sie tritt, oder der sie auch blos aus der Entfernung ansieht. Sie bergen das Gesicht an dem Halse der Wärterin, und geben noch mehr ihren Unwillen durch ein eigenes, dieser Krankheit karakteristisches, ununterbrochenes und monotones Jammern oder Winseln zu erkennen, welches stundenlang fortwährt, wenn man ihnen auch jeden Wunsch erfüllt, oder wenn man sie nach Entfernung aller Anwesenden in die Wiege legt. Sie nehmen dann eine passive Rückenlage an, strecken entweder die Füsse aus, und stossen das Deckbett von sich, oder ziehen sie an den Leib, um auf diese Weise bloss liegen zu können. Ist dann Alles recht ruhig um sie, so werden sie, wenn sie recht matt sind, still, namentlich in den Morgenstunden, und scheinen dann zu schlafen. Ein fester erquickender Schlaf, wie er überhaupt in der Dauer der Krankheit nie vorkommt, ist es aber nicht. Er dauert nur kurze Zeit, die Kinder haben dabei die Augen halb offen, weil sie die Augenlider wegen der zu grossen Abmagerung nicht schliessen können, und erwachen bei dem gelindesten Geräusch. Sie lassen sich dann durch nichts mehr in der Wiege halten, sondern müssen herumgetragen werden, und beginnen wieder ihr kränkliches Wimmern. Ueberdies stellt sich

gleich anfangs ein Durchfall ein, der wohl auf ein Paar Tage nachlässt, aber immer wiederkehrt, und dann durch die ganze Zeit der Krankheit bis einen oder zwei Tage vor dem Tode anhält, wo er in vielen Fällen plötzlich aufhört, und der wegen seines öftern Eintretens an der schnellen Abmagerung grossen Antheil haben mag. Es ist nichts Ungewöhnliches, dass die Kranken in 24 Stunden funfzehn Stühle haben. Es geht der Ausleerung kein Poltern oder Stuhlzwang voraus, wie wir es sonst bei andern Krankheiten sehen, sondern die Kinder entleeren den Koth unwissend, und jedesmal ist es nur eine geringe Quantität; derselbe ist immer wässerig, schleimig, entweder von gelblicher oder gelbbrauner, oft auch grüner Farbe; in manchen Fällen ist der Schleim auch röthlich. In den Unterlagen macht er grosse Flecke, auf denen sich eben der beschriebene Schleim hinzieht. Sein Geruch ist ätzend, sauer, und hat etwas Aehnliches mit verschimmeltem, saurem Landbrode, oder mit Molken, die, mit Kälberlab gemacht, anfangen sauer zu werden. Der Leib ist nur anfangs, und im Verlaufe der Krankheit manchmal vorübergehend, in den Präkordien etwas aufgetrieben und bisweilen an dieser Stelle etwas heisser; doch verschwindet dieses Gefühl, wenn man die Hand länger darauf behält. Schmerzhaft hat N. ihn in dieser Form der Krankheit nie gefunden, wiewohl sich die andern Symptome einer krankhaften Verdauung durch die weisslich belegte Zunge, Aufstossen, Schlucken und Poltern im Leibe jedesmal zeigen. Der Appetit hört gleich anfangs auf; die Kinder verweigern jede Nahrung, und zeigen dafür die grösste Begierde zu trinken. Man ist nicht im Stande ihren Durst zu befriedigen; N. hat gesehen, dass sie im Verlaufe des Tages zwei und ein halbes Quart tranken, und dennoch mehr begehrten. Alle Schriftsteller haben dieses Zeichen sehr beachtet, und es mit Recht unter die karakteristischen Zeichen dieser Krankheit aufgenommen. Es erfüllt das Herz mit Jammer, wenn man sieht, mit welcher Anstrengung die Kranken in der Stube umhersehen, ein ihnen bekanntes Trinkgeschirr zu erspähen, und wie sich ihr Auge mit neuem Glanz erfüllt, und die letzte Kraft ihrer welken Arme stählt, wenn sie es gefunden haben, und darnach zulangen, um es an den Mund zu ziehen. Erfüllt man ihnen diesen Wunsch, so trinken sie begierig und hastig bis auf den letzten Tropfen, und lecken dann noch mit der Zunge und den Lippen an dem nassen Rande; nimmt man ihnen das Glas weg, so nehmen sie die feuchten Finger, die sie jedesmal mit in den Becher stecken, um ihn festzuhalten, wimmernd in den Mund, um sich noch daran zu laben. Hat die Krankheit eine längere Zeit gedauert, so kommt noch Brechen hinzu; anfangs fehlt es bisweilen, und dann haben die Kinder statt dessen Aufstossen, oder leichtes vorübergehendes Würgen, wenn sie viel trinken. Es kommt zwar bei andern Krankheiten auch oft Brechen in ihrem Verlaufe

vor, aber das Pathognomonische für diese Krankheit liegt in dem Anhalten desselben und in der Art und Weise, wie es sich einstellt. Die Kinder zeigen nämlich, wenn es einmal mit in die Reihe der Symptome getreten ist, durchaus keine Spur von Uebelkeiten und Würgen, oder Kauen und Schlingen, wodurch sie es sonst zu unterdrücken streben, oder Verdrehen der Augen, ehe es erfolgt; auch richtet es sich ganz und gar nicht nach der Lage des Kranken, sondern es kommt gewöhnlich, wenn das Kind viel getrunken hat, später auch von selbst, und jedesmal ganz leicht und plötzlich, ohne dass der Kranke vorher nur eine Miene verzieht. Es entlerrt sich dadurch die Flüssigkeit des Magens, ohne Anstrengung des Kranken, auf ein oder zwei Stösse. Ein zurückbleibendes Würgen oder ein zweites bald darauf folgendes Brechen, ohne dass der Kranke getrunken hat, hat N. nie gesehen. Auch hat er immer bemerkt, dass die Flüssigkeit ein Stückchen über das Kinn weggestossen wurde, und hat niemals gesehen, dass sie bloss über die Lippen und Kinn geflossen sei, wie wir es manchmal bei andern Krankheiten, und namentlich beim Hydrocephalus finden. Das Ausgebrochene ist immer eine schmutzig gelbliche, oder gelbgrünliche, dünne Flüssigkeit, in der weisse Flocken schwimmen, und die immer sehr sauer riecht; unmittelbar darauf sehen sich die Kinder munter um, und es sieht aus, als kämen sie aus einem Traume zu sich; ein Paar Minuten später aber werden sie matter, lassen den Kopf sinken, jammern, schliessen dann die Augen zur Hälfte, und verfallen auf kurze Zeit in einen der Ohnmacht ähnlichen, soporösen Zustand mit zunehmender Kälte des ganzen Körpers, aus welchem sie jedoch sehr leicht geweckt werden können. Die Respiration bemerken wir im Verlaufe der Krankheit oft langsamer, oft schneller, immer aber leise; nie, auch wenn die Kinder schlafen, wird sie tief oder stöhnend, und immer ist sie für die vorgehaltene Hand kühler. Bisweilen tritt ein leichtes, kurzes Hüsteln ein, welches nie anhält; zuletzt schwellen die Füsse und Augenlider ödematös an; es tritt eine Facies hippocratica ein, das Athmen und die Pulse setzen aus, und der Tod erfolgt entweder ganz ruhig, oder es treten kurz vor ihm noch Krämpfe ein.

Es bleibt, wenn wir schliesslich auf den Verlauf dieser Krankheit zurückblicken, einige Aehnlichkeit mit der in diesem Alter so häufig vorkommenden Atrophie und dem Hydrocephalus. Von ersterer unterscheidet sich die Magenerweichung namentlich in ihrem chronischen Verlaufe in Bezug auf den beiden Krankheiten eigenen Durchfall dadurch, dass bei ihr die Ausleerungen öfter in derselben angenommenen Zeit vorkommen, als bei der Atrophie, öfters aussetzen und anhaltend wiederkehren. Sie haben nicht bloss die lehmige, weissliche oder gehackte Beschaffenheit, nicht den blos sauren Geruch, sondern sind wässerig und haben grünen, gelblich braunen,

oder schmutzig weissen Schleim von eigenthümlich ätzenden Geruch. Der Leib ist nie anhaltend, wie bei der Atrophie, schmerzhaft. Man bemerkt keine Aphthen. Das Brechen zeigt sehr selten Speise, sondern immer eine gelbliche, flockige und nach Essigsäure riechende Flüssigkeit. Es kommt öfter und zu Ende der Krankheit fast nach jedem Trinken vor, und ihm geht kein Würgen voran. Appetit fehlt ganz, während er bei der Atrophie oft unersättlich ist; der Durst ist nicht zu stillen. Anschwellen der Drüsen und Schweisse fehlen, während sie bei der Abzehrung fast immer mit auftreten. Der Schlaf ist seltener, und das Wimmern und die Unruhe der Kranken anhaltender, stärker und von eigenthümlicher Art.

Von dem Hydrocephalus unterscheidet sie sich, dass das Athmen im Schlafe nicht so langsam, oder kurz und stöhnend ist, sondern leicht und schnell bleibt. Dem Brechen geht kein Würgen oder Krämpfe voran, und es erfolgt in jeder Lage des Körpers. Schweisse am Kopfe fehlen. Der soporöse Zustand ist nämlich nie so bedeutend und anhaltend, wie beim Hydrocephalus, sondern die Kinder sind durch das leiseste Geräusch zu erwecken, und zeigen durchaus keine Geistesabwesenheit. Das Bohren mit dem Kopfe fehlt ganz, so wie das beschwerte Urinlassen, was in jener Krankheit so oft vorkommt, und man sieht nie, dass die Kinder an den Kopfhaaren ziehen oder die Nase reiben. Auch fehlt die Erweiterung der Pupille, die oft vorkommende Verstopfung der Nase, und dass der Gehirnwassersucht eigene gellende Aufschreien und öfters eintretende Zittern eines oder beider Arme mit zusammengedrückter Faust.

An den Leichen der an Magenerweichung gestorbenen Kinder sehen wir die grösste Abmagerung des ganzen Körpers; die Haut ist allenthalben welk, die Muskeln ganz verschwunden; nur die Präkordien sind etwas aufgetrieben, aber weich. Oeffnet man die Bauchhöhle, so ist der Magen zusammengefallen und eingerissen, und es zeigt sich in der Bauchhöhle eine dünne Flüssigkeit von gelblicher Farbe, mit kleinen weisslichen Flocken. Sie riecht stark nach Essigsäure, und zeigte, als N. sie kostete, auch auf der Zunge einen ihr durchaus ähnlichen Geschmack, färbte Lackmuspapier, und machte auf dem Messer augenblicklich matte, schwärzliche Flecke, die sich nicht wegreiben liessen. In andern Fällen ist der Magen stark ausgedehnt, von blassem Aussehen und enthält die beschriebene Flüssigkeit noch in sich. In den meisten Fällen ist er mit seinem blinden, der Milz zugekehrtem Ende an diese oder an den Zwerchfellmuskel geheftet. Will man ihn von diesen Verbindungen und vom Oesophagus trennen, und ihn herausnehmen, so reisst er jedesmal an jenen verwachsenen Stellen ein, und es ergiesst sich die vorhin beschriebene Flüssigkeit in die Bauchhöhle. Die Häute sind an diesen Stellen gelbbraun oder schmutzigbraun und in ihrer Textur gänzlich verändert. Man erkennt

weder die eine noch die andere Haut des Magens, sondern man sieht sie in eine weiche, schleimige, gallertähnliche Masse von angegebener Farbe und sauerem Geruch gänzlich aufgelöst. Sie haben alles organische Gewebe verloren, und jede Spur von früherer Organisation, und sind so weich, dass man sie weder anfassen noch aufheben kann, sondern sie bleiben an den Fingerspitzen kleben, und haben an der eingerissenen Stelle etwas aufgeschwollene, ganz weiche und ungleiche ziemlich durchsichtige und glänzende Ränder. Nimmt man den Magen heraus, und schneidet man ihn der kleinen Curvatur nach auf, um ihn auszubreiten, so sieht man, dass die erweichte Stelle in ihrem Umfange fast unmerklich in die gesunde Substanz übergeht. Weder in den leidenden Theilen, noch in der Nähe derselben zeigen sich der Regel nach Zeichen von Entzündung. Als Ausnahme ist jene Stelle, wie Jäger, Gairdner, Autenrieth, Zeller und Jörg bemerkt haben, mit einem rothen Rande umgeben, oder hat, nach Hunter und Cruveilhier, angeschwollene Venen von blauschwärzlicher Farbe gehabt. Sie scheint von dem Umkreise nach der Mitte hin zuzunehmen, so dass die kranke Stelle hier am meisten entartet erscheint. Dem Umfange nach ist sie sehr verschieden, bald grösser, bald kleiner; ebenso verhält es sich mit der Grösse des Loches, wenn es im Leben erfolgt ist, oder erst bei der Sektion einreisst. Man kann, wie schon gesagt, in dieser Sülze kein Gefäss und keine Muskelfasern unterscheiden; es ist Alles eine aufgelöste Masse, die sich leicht von dem Bauchhautüberzuge wegwischen lässt. Bei den meisten Leichen ist aber auch dieser so dünn und erweicht, dass er leicht an den Fingern oder an dem Schwamme hängen bleibt und mit weggerissen wird. Im Wasser löst sich dieses krankhafte Produkt unvollkommen auf, färbt das Wasser wenig, sondern trübt es mehr, indem es flockig in ihm schwimmt. Die Erweichung ergreift nicht in allen Fällen so entschieden alle Gebilde des Magens, sondern zeigt sich oft nur oberflächlich und weniger ausgebildet auf der Schleimhaut allein.

Andral d. j. unterscheidet deshalb drei Grade, ebenso Ramisch. Im niedrigsten sind die Häute des Magens nach ihrer Textur erhalten, aber weicher, schlaffer, leicht zu zerreissen oder zu zerreiben und lassen sich nicht mehr stückweise ablösen. Das Leiden ist in diesem Zustande mehr oder weniger über den ganzen Magen verbreitet. Im zweiten Falle findet man in einem gewissen Raume, anstatt der Schleimhaut des Magens nur noch eine Art von weisser, grauer oder röthlicher Substanz, welche man für einen blos auf die Schleimhaut abgelagerten Schleim halten könnte, die sich leicht mit dem Finger zerdrücken und mit Wasser wegspülen lässt. Der Zusammenhang wird durch die Bauchhaut erhalten, die aber gewöhnlich ihre Festigkeit schon so eingebüsst hat; dass sie durch leichte Gewalt zerreisst. In dem höchsten Grade ist diese Substanz

so weich, und an der kranken Stelle des Magens die Umänderung durch alle Häute so weit gediehen, dass sie fast zerfliessen, und dass das Bauchfell so mitleidet, dass sich Löcher von unbestimmter Grösse in dem Magen vorfinden. Die Erweichung ging also immer von der innern Haut aus; Ramisch sah sie als Ausnahme in zwei Fällen mehr von der Muskel- — Cruveilhier und Rhades mehr von der Bauchhaut sich nach innen erstrecken. Der übrige Theil des Magens ist gesund. Bei zwei Leichenöffnungen, wo, wie in den meisten Fällen, die gallertartige Erweichung sich am blinden Ende des Magens ausgebildet vorfand, sah N. die Häute desselben von dieser Stelle bis zum Pylorus durchaus dicker, weniger weiss und durchsichtig, und es war nach der eingeführten Eintheilung die Erweichung im ersten Grade über den ganzen Magen verbreitet, die des zweiten Grades am blinden Ende. N. schnitt ihn der Länge nach auf, und fand die Bauch-Muskelhaut gesund, die Schleimhaut eben so dick, wie ein starker Messerrücken, weiss, gallertartig, leicht zerreissbar und glänzend. Im Weingeist zogen sich beide Magen zusammen, und verloren dadurch auf den ersten Blick ihre sonstige Gestalt. In beiden Fällen hatte die Krankheit lange gedauert. Diese gallertartige Erweichung kommt mit denselben Erscheinungen auch an andern Punkten des Magens vor, und ist nicht bloss dem blinden Ende allein eigen. Gairdner fand ihn sogar an vier zusammenhängenden Stellen durchbohrt. Jäger, Fleischmann, Zeller, Burns und Reil führen auch Fälle davon an. Die Sektionen haben ferner bewiesen, dass auch noch andere Organe zugleich mit erweicht waren, die N. hier, um nicht weitläuftig zu werden, kurz anführt. Jäger und Cruveilhier sahen Erweichungen im dicken Darme und an einzelnen Stellen des dünnen. Ersterer fand die Erweichung im Colon, während der Magen sogar gesund erschien. Burns sah den ganzen Darmkanal erweicht. Sandifort, Laisné, Rhades und Jäger sahen bei dieser Krankheit den Oesophagus an einzelnen Stellen mit ergriffen. Cruveilhier und Hunter fanden die Pleura am linken Lungenlappen erweicht, die Lunge war darunter gesund. Burns und Laisné fanden die Leber da, wo sie am Magen auflag, erweicht, letzterer auch das Omentum zerstört. Rhades bemerkte es am Pankreas. Am häufigsten ist die Milz und das Diaphragma mit ergriffen, wie wir aus den Berichten von Jäger, Laisné und Haveland sehen. Auch N. fand in einem Falle, wo der Magen am blinden Ende erweicht und eingerissen war, eine blaugraue Stelle auf dem Diaphragma, die sich nach dem Umkreise zu, in den übrigen gesunden Theilen des Zwerchfells von dieser Farbe in eine blassrothe übergehend verlor, und die Grösse eines Thalers hatte. Sie war sehr weich, und liess sich mit dem Finger nicht anfassen; N. schnitt deshalb ein grosses Stück des Diaphragma heraus. Das eigentliche Gewebe war bei näherer Untersuchung ebenfalls gänz-

lich zerstört; man konnte keine Muskeln, keine Häute und keine Gefässe unterscheiden, sondern alle waren in diese gallertartige Sülze übergegangen. Die Milz zeigte sich bei zwei Sektionen weicher und dunkler, bräunlichblau, dem Ansehen nach. Die Stelle, die am Magen anlag, war bleigrau mit rosenrothem Rande. In keinem Falle hat N. die von Gairdner, Cruveilhier und Jäger angeführten dicken, weisslichen, elliptischen Flecke im Darmkanal gefunden, die kleinen, unvollkommen sich bildenden und gedrückten Pocken ähnlich sein sollen. Dagegen haben sich Zeichen von Hydrocephalus bei drei Kranken gezeigt, über dessen wirkliches Vorhandensein er aber nichts Bestimmteres sagen kann, weil ihm das Oeffnen des Kopfes nicht erlaubt wurde. Wie oft aber auch diese und andere Krankheiten mit der Magenerweichung verbunden sind, beweisen die Tabellen in der Sammlung auserlesener Abhandlungen Bd. 32. St. 3, wo Gairdner die wichtigsten Sektionsberichte von Jäger, Cruveilhier und den andern schon erwähnten Schriftstellern über diese Krankheit zusammengestellt hat.

Ursachen der Magenerweichung. Das kindliche Alter scheint nach allen Erfahrungen am meisten dazu geneigt, von dieser Krankheit befallen zu werden, und es lässt sich wohl in der natürlichen Weichheit der Häute des Magens, in der so geringen Ausbildung der Muskelhaut und in der so schwachen Verdauungskraft schon die Anlage dazu herleiten. Die Milz, als ein zur Erweichung auffallend geneigtes Organ, soll nach Hesse oft einen Antheil haben. Treviranus, Valel und Gairdner führen Fälle an, wo sie in den ersten vierzehn Lebenstagen vorkam, und immer fand es sich bestätigt, dass ihr schwache, frühzeitig geborne Kinder von blasser, welker Muskelbildung am meisten ausgesetzt waren. Als äussere veranlassende Momente kann schlechte Milch genannt werden, wenn die Mutter in Kummer, Elend und Nahrungssorgen, oder in Zank mit ihren Umgebungen lebt, wodurch Zorn, Neid und andere heftige Leidenschaften hervorgerufen werden, oder sich selbst einer Menge Diätfehler schuldig macht. Ferner das Tränken kranker Mütter, besonders wenn sie entzündliche Krankheiten im Wochenbette überstehen, das zu zeitige Entwöhnen und Auffüttern mit groben, schwerverdaulichen Nahrungsmitteln, als Stöpsel von saurem Brod und Milch, dicke Breie, das Ueberladen des Magens bei jeder einzelnen Mahlzeit, oder die zu häufige Wiederholung derselben, zu warme, zu kalte oder zu hitzige Speisen, als: schlechter Kaffee, Bier und Branntwein, so wie das zu feste Wickeln mit der Nabelschnur und das zu zeitige Tragen der Kinder ohne Bettchen auf der freien Hand, wobei der Magen eben so sehr durch die Brust, die das Kind zu schwach ist, aufrecht zu halten, wie durch die Hand der Wärterin gedrückt wird, besonders wenn er eben erst mit Nahrungsmitteln angefüllt worden ist, und dadurch in seiner peristaltischen Bewegung gehindert wird. Fer-

ner ist die schlechte Wartung der Kinder hierher zu rechnen, in deren Folge sie oft in nassen Wickeln liegen, und sich dadurch verkühlten, desgleichen wenn sie bei schlechtem Wetter ausgetragen werden, und dadurch die Hautthätigkeit unterdrückt wird, wenn sie zu kalt gewaschen oder wenn sie schwitzend aus dem Bette genommen werden. Ausserdem hat man das Uebel in Folge verschiedener Krankheiten, wie der Wechselfieber, der Wurmkrankheit nach Cruveilhier, des gastrich-rheumatischen Charakters der Krankheiten, nach zurückgetretenen Masern und Friesel (Autenrieth und Zeller) und nach andern Hautausschlägen entstehen sehen. Als Folgekrankheit wird sie nach Jäger bei Gehirnleiden beobachtet. Cruveilhier sah sie sogar epidemisch in den Monaten August und September vorkommen.

Ueber das Wesen der Magenerweichung sind die Meinungen der Schriftsteller von jeher sehr verschieden gewesen, und es ist bis jetzt noch nicht gewiss, welches wohl die richtigste genannt werden dürfte. Mehrere glauben, die Erweichung sei nach dem Tode entstanden. Andere erklären sich für das Gegentheil, und nehmen sie schon im Leben vorhanden an. Man hat, um diesen Punkt genauer zu erörtern, auch Versuche bei gesunden Thieren niederer Klasse gemacht. Spallanzani, Adams, Treviranus, Astley Cooper und Camerer stellten sie an Hunden, Fischen und Kaninchen an, die sie mit leerem Magen oder bald nach dem Fressen tödteten, oder denen sie vor dem Tode die im erweichten Magen vorgekommenen Flüssigkeiten eingaben, oder dieselben endlich nach dem Tode erst mit dem Magen in Berührung brachten; ebenso wurden diese Sektionen in gewissen Stunden nach erfolgtem Tode vorgenommen, und verschiedene Lagen den todten Thieren vor der Zergliederung gegeben. Die Resultate waren nicht gleich. Es zeigte sich im Allgemeinen bei der Oeffnung, dass der Magensaft gesunder Thiere keine Veränderung nach dem Tode auf die Häute des Magens herbeiführe, was auch die zahllosen Zergliederungen der Leichen auf anatomischen Sälen täglich beweisen. Man fand nur, was auch Tiedemann und Gmelin lehren, eine Anschwellung der Häute, wenn der Magen bei noch vorhandenen Nahrungstoffen durch gewaltsamen Tod in der Verdauung unterbrochen wird. Weil sich diese Veränderung stärker zeigt, je später nach dem Tode die Oeffnung gemacht wurde, und man dabei keinen eigentlichen Faulungsprozess an den Magenhäuten wahrnehmen konnte, so führte dieses wahrscheinlich zu der Meinung, dass der Magensaft nach dem Tode eine so auflösende Kraft besitze, um die Erweichung zu erzeugen. Krankhafter Magensaft, der aus dem Magen der an Erweichung gestorbenen Menschen gesunden Thieren eingegeben wurde, hatte im Leben auf diese Thiere und folglich auf deren Magenhäute keinen Einfluss. Wurde nach dem Tode ein oder das andere Organ

mit diesem krankhaften Magensafte in Berührung gebracht, so zeigte sich eine ähnliche gallertartige Erweichung an demselben, wie Allan Burns in einer Leiche mit der Leber einen Versuch machte. Wurden aber die Thiere nach dem Verschlucken desselben getödtet, oder wurde ihnen sogar vor dem Tode der Nervus vagus und sympathicus durchschnitten, und so der Einfluss der Nerven auf den Magen entzogen, so fand man in ihm davon eine krankhafte Einwirkung nach dem Tode, nämlich die beschriebene gallertartige Erweichung und die mehr saure Beschaffenheit der in ihm enthaltenen Flüssigkeit. Diese Versuche berechtigen uns zu der Annahme, dass die Thätigkeit des Magens bereits während des Lebens krankhaft verändert und herabgestimmt sein musste, um die Entwickelung von Säuren und eine Anhäufung von Schärfen zuzulasen, und dass die Vitalität des Magens so sehr geschwächt sein musste, dass die Wandungen nicht mehr im Stande waren, der Einwirkung des zugleich gebildeten sauren Magensaftes zu widerstehen, und diese Erweichung folglich nicht bloss Folge einer nach dem Tode erst beginnenden chemischen Auflösung sei. Diese Behauptung bestätigen viele Krankengeschichten von Gairdner, Alison, Rhades, Fleischmann, Zeller, Laisné, Autenrieth und Cruveilhier, indem sie zeigen, dass schon während des Lebens ein Loch im Magen war. Bloss die krankhafte Veränderung, welche wir in den Magenhäuten finden, im Auge haltend, hatte Hunter die Meinung aufgestellt, dass die Erweichung in Folge einer Selbstverdauung des Magens nach dem Tode enstände, indem nämlich der scharfgewordene Magensaft auch nach erloschenem Leben noch eine Kraft behalten sollte, die Häute des Magens aufzulösen. Er fand an Adams, Treviranus und Philip Anhänger. Auch Burns und Gairdner erklären sich für diese Meinung, wiewohl sie schon zugeben, dass ein gewisser Grad von Gefässthätigkeit ihren Anfang begleiten muss. Meckel erklärt sich ebenfalls für diese Ansicht, und nimmt an, dass eine vom Nervensystem ausgehende Schwächung des Magens und eine gesteigerte saure Beschaffenheit des Magensaftes sie nach dem Tode erzeuge. Rudolphi betrachtet die Erweichung als beginnende Fäulniss, deren Anfang sich in saurer Gährung äussere. Dass Krankheit zur Erweichung Anlass gebe, nimmt er nur in sofern an, als immer vorzugsweise die vorher kranken Organe zuerst in Fäulniss übergehen. Dessenungeachtet kann sich N. durchaus nicht für die hier entwickelte Ansicht erklären, und führt folgendes Beispiel an, welches durchaus dagegen spricht. Er hatte ein achtzehn Wochen altes Kind an Magenerweichung zu behandeln. Nach dem Tode nahmen die Eltern die Bettdecke weg, legten über die Leiche ein Tuch, und stellten die Wiege ans Fenster. Da die Stube wegen grosser Dürftigkeit der Leute schlecht geheizt war, und wir eine grosse Kälte hatten, so gefror die Leiche über Nacht. Am andern Morgen stellten sie sie in die Küche, wo die

Kälte noch mehr Einfluss hatte: ich fand die Leiche ganz hart gefroren, als ich am andern Tage hinkam. Bei der Oeffnung war die Flüssigkeit im Magen in Eis verwandelt; die leidende Stelle am blinden Ende war missfarbig und sehr dünn, und das Eis daselbst gelbbraun, welches in diesem Falle doch gewiss einen Beweis giebt, dass die Erweichung nicht erst nach dem Tode durch Einwirkung des Magensaftes entstanden sein konnte. — Jäger, dem immer öffentlicher Dank zu zollen ist, weil er unter den deutschen Aerzten der erste war, der diese Krankheit auffasste, und sie beschrieb, leitet sie von einem Leiden des Gehirns ab; durch den gestörten Nerveneinfluss würde die Absonderung des Darmkanals und seine Wirkung auf seinen Inhalt verändert, und in Folge dieser eine übermässige Bildung von Essigsäure erzeugt, wodurch Lähmung dieser Theile entstehe, und die Erweichung sich erzeuge*). An diese Ansicht schliesst sich die Meinung von Fleischmann. Er nimmt bei dieser Krankheit auch einen Gehirneinfluss und eine sich dadurch erzeugende übermässige Säure des Magensaftes neben qualitativer Verstimmung der Lebensthätigkeit der Magenhäute an. Diese krankhafte Säure entsteht nach ihm durch ein gestörtes dynamisches Verhältniss zwischen der Milz, als dem vorzugsweise auf Wasserstoff-

*) Jäger meinte den wesentlichen Grund der Gastromalazie in einem dynamisch-chemischen Prozesse zu finden, indem er behauptete, dass bei derselben ein paralytischer Zustand der Magennerven, besonders des Nervus vagus obwalte, bei welchem sich eine abnorme Abscheidung des Magensaftes einstelle, eine saure scharfe Beschaffenheit annehme, und auf die schon ohnedies erkrankten, und in ihrer Ernährung gehemmten Magenhäute zerstörend zurückwirke; allein auch diese Ansicht ist unbefriedigend, da der Magensaft an sich keineswegs immer bei der Gastromalazie von einer solchen krankhaften Beschaffenheit ist, und wenigsten nie so ätzend angetroffen wird, dass er wirkliche Zerstörung der lebenden organischen Gebilde bewirken könnte. Ueberdies aber kann auch der paralytische Zustand der Magennerven nicht als in dem Grade vorhanden nachgewiesen werden, dass dadurch die Annahme einer so bedeutend abgeänderten, giftartigen Sekretion unterstützt würde, da man selbst bei completer Paralyse weder im Magen selbst, noch in irgend einem andern Organe etwas Aehnliches beobachtet, und am wenigsten die ganz analoge Erweichung anderer Theile aus einem solchen Processe erklärt werden kann. Camerer, welcher die Jäger'sche Ansicht genau prüfte, und deshalb Versuche an Thieren anstellte, modificirte dieselbe dahin, dass er die perverse Beschaffenheit des Magensaftes nicht von der Paralyse, sondern von einer Entzündung des Nervus vagus ableitete, und bewies allerdings, dass die Gastromalazie sich nicht erst nach dem Tode und nicht durch eine bloss chemische Einwirkung des kranken Magensaftes bilde; allein seine Ansicht theilt die Mängel der Jäger'schen, und wird auch nicht dadurch bestätigt, dass sich die vermeintliche Entzündung des Nervus vagus nachweisen liesse.

Berndt.

erzeugung gerichteten Organe und dem Magen, als in welchem die Sauerstofferzeugung überwiege. Gewinnt letztere die Oberhand, so wirkt sie zerstörend und auflösend auf dessen Häute, und erzeugt durch dieses Uebermaass von Säure die Erweichung. Lenhosseck, Vogel, Wiesmann und Teuffel erklären sich auch zu Anhängern Jäger's, und setzen ein Gehirnleiden voraus. Cruveilhier stützt sich auf die Meinung von Laisné, der ihr als Ursache eine besondere und ursprüngliche Reizung der festen Theile zu Grunde legt, und es für möglich hält, dass sie einige ihrer Wirkungen der auflösenden Kraft zu verdanken habe, welche die durch die festen zernagten Theile früher abgesonderten Säfte erlangen können, und zweitens bezieht er sich auf Chaussier, der sie aus einer ausserordentlichen Entwickelung der Haargefässe in der Schleimhaut des Magens herleitet. Seine Idee ist nun folgende: Anfangs besteht das Uebel nur in einer einfachen Trennung der Fasern durch einen gallertartigen Schleim; bald werden die Fasern selbst ergriffen, bald durchsichtig, und schwinden endlich so, dass sie einer Gallerte gleichen. Diesen Zustand der entarteten Theile sieht er, wie gesagt, als durch eine heftige Reizung hervorgerufen an, welche einen wiederholten Zufluss von weissen Säften zur Folge hat, die zur Ausdünstung bestimmt sind, aber indem sie ein zu zartes Gewebe vorfinden, dasselbe ausdehnen, entarten und wie einen fremden Körper durchdringen. Weil nun der Magengrund die grösste Anzahl der Gefässe und Nerven hat, indem er den Speisen zum längern Aufenthalt dient, und weil die ihn umkleidende Schleimhaut weniger fest ist, als im übrigen Magen, so glaubt er, sei dies der Grund, dass die Erweichung am öftersten hier vorkomme. Spitta sieht sie als einen wahren Reproductionsprocess an. Cruikshank, Santesson und Westring suchen die Ursache in einer vermehrten Kraft der resorbirenden Gefässe. Richter und Heusinger sehen die Erweichung als eine Rückbildung auf eine frühere Lebensstufe in einen farbenlosen Bildungsstoff an, wobei die aufsaugende Thätigkeit die bildende überwiege. Zeller nimmt einen typhösen Karakter an. Recamier betrachtet die Krankheit nicht als eine rein örtliche Störung, sondern bringt sie auch mit einem Allgemeinleiden in Verbindung. Hopfengärtner glaubt, dass die Erweichung auf einer örtlichen Vernichtung der Vegetation beruhe, die ohne erhöhte Thätigkeit in der Nachbarschaft stattfinde, und wobei das erste Produkt der Krankheit vielleicht wie ein chemisches Mittel auf die angrenzenden Theile wirke. Lallemand sucht darzuthun, dass die Erweichung eine in ihrem ersten Zeitraume im Stadium der Rohheit, Crudität, durch den Tod gehemmte Entzündung sei. Burdach stellt die Behauptung auf, dass die Erweichung weniger auf Schwäche des Bildungsherganges zu beruhen, als vielmehr durch einen gereizten Zustand bedingt zu sein scheine, dieser möge nun als Entzündung oder

entzündliche Diathesis verlaufen. Auch **Rostan** und **Billard** nehmen einen entzündlichen Karakter an. **Wendt, Henke, Louis, Maas, Wiesman, G. A. Richter** bestimmen sich auch dafür, ein entzündliches Leiden als vorhergehend anzunehmen *), und N. möchte, wenn er sich den Verlauf der Krankheit vor Augen ruft, dieselbe Meinung darüber aussprechen. Er glaubt nämlich auch, dass die Erweichung Folge einer vorangegangenen Entzündung sei, und mit einer entzündlichen Affection an irgend einer Stelle des Magens, und zwar immer in der Schleimhaut beginne. Weil sie blos diese allein ergreift, fehlen die Zeichen einer wirklichen Gastritis, bei welcher wohl immer die Muskelhaut und die Bauchhaut mit leiden. Ist diese Stelle nicht zu gross, oder ist das Leiden nicht bedeutend ausgebildet, so zertheilt sich diese Entzündung entweder in Folge von Medikamenten, oder wo diese fehlen, wohl auch durch die thätige Einwirkung der Natur, ohne weiteren Schaden für das Organ. Hat aber diese Stelle gleich Anfangs einen grösseren Umfang, so hat die Natur nicht Kraft genug, die Zertheilung zu bewirken, sondern sie kann nur noch durch entzündungswidrige Medikamente bewerkstelligt werden. Bleiben diese ohne Erfolg, so werden von da aus die Nerven, Gefässe und die Muskelhaut des Magens ergriffen. Ist die Krankheit erst so weit fortgeschritten, so kann dieser Theil des Magens seiner Verrichtung nicht mehr vorstehen, und die peristaltische Bewegung kann nicht ihren gewöhnlichen Fortgang haben; vielmehr wird der Inhalt des Magens von dem gesunden Theile desselben mit einer stärkern Kraft gegen die kranke Stelle gedrängt, als diese Widerstand entgegen zu stellen vermag. Auf diese Weise wird es auch erklärlich, warum das Brechen ohne alle Anstrengung und ohne alles Würgen erfolgt; es erscheint als eine einseitig fortgesetzte Kraftäusserung des gesunden Magentheils, dem der kranke keinen Widerstand entgegenstellt. Diese kranke Stelle, die sich von da ab mehr leidend verhält, wird nun durch den steten Andrang des Inhalts des Magens ausgedehnt, die Muskelfasern verlieren ihren Zusammenhang, und es schreitet in ihnen eine Entzündung durch die stete Reizung bedingt, vor. Dieses geschieht entweder in einem höhern Grade, und dann verläuft die Krankheit schnell, oder es geschieht mehr in einer allmähligen Entwickelung des entzündlichen Leidens, und dann verläuft die Krankheit chronisch. Auch hier sucht die Natur durch neue, sich wieder-

*) **Louis, Lallemand, Andral, Hutin, Billard, Lesser** u. s. w. haben diese Ansich mit so triftigen Gründen zu beweisen gesucht, dass man sie fast allgemein als die richtige anerkannt hat, jedoch mit dem Unterschiede, dass einige der genannten Schriftsteller diese Metamorphose nur als den endlichen Ausgang der Entzündung, wie in andern Fällen die Ulceration und die Gangrän, andere dagegen sie als die wesentliche Erscheinung derselben selbst betrachten. **Berndt.**

holende Ausschwitzungen die zerstörten Theile zu ersetzen, während die stets anhaltende peristaltische Bewegung ein wirkliches Ersetzen verhindert, und Ursache wird, die Entzündung der Muskelfasern und im vorgeschrittenen Leiden auch der Bauchhaut zu unterhalten. Während nun in dem erkrankten Theile die Absonderungen eine durchaus krankhafte Beschaffenheit annehmen, und es nicht mehr vermögen, gesunde und organische Bildung zu erzeugen, und endlich in ihm eine Lähmung entsteht, die lebende Thätigkeit des übrigen gesunden Magens aber noch eine Zeit lang fortwirkt, verschwindet in ihm alle organische Bildung; es entsteht dafür ein fast unorganisches Gemisch von Lymphe, zerstörten Nerven, Gefässen und Muskeltheilchen, und führt den Tod rasch durch das Einreissen des Bauchhautüberzuges herbei, wenn das Leiden sich bis dahin erstreckt hat, oder langsam, in Folge der Lähmung, so lange dieser Theil noch Kraft besitzt, der peristaltischen Bewegung des gesunden Magens zu widerstehen. Wie leicht sich durch ein tiefes Leiden eines der zum Leben nöthigsten Organe consensuell Störungen in andern erzeugen können, theils, wenn die Krankheit schnell verläuft, durch die Heftigkeit des Fiebers, theils, wenn ihr Verlauf chronisch war, durch das Anhalten desselben und durch die nothwendig sich dabei erzeugenden Fehler in der Ernährung, so wie durch ein Ergriffenwerden des ganzen Nervensystems, ist wohl erklärlich, und erörtert die andern krankhaften Erscheinungen, die wir in den Leichen finden *).

*) Winter, der Verfasser der neuesten Schriften über diesen Gegenstand nimmt an, dass die Gastromalazie auf einer Cachexie der Säfte und einer Atonie der festen Theile beruhe, bei welcher die Heilkraft der Natur heilsame oder auf Ausgleichung des gestörten Gesundheitszustandes gerichtete Reactionen hervorrufe, die sich unter der Form der Congestion, des Erethismus und der Entzündung äussern, und die Magenhäute deuteropatisch in den Zustand der Erweichung versetzen.

Die Beweise, dass die Gastromalazie die Wirkung eines Entzündungsprocesses sei, nimmt man theils aus der Natur der veranlassenden Momente, theils aus dem Charakter der Symptome, theils aus den Resultaten der Behandlung, theils aus den Ergebnissen der Leichenöffnungen an, und es ist nicht zu leugnen, dass die Ursachen derselben allerdings grösstentheils von der Art sind, dass sie eine entzündliche Reizung und wirkliche Entzündung der Magenhäute erzeugen können, dass mit derselben sehr oft Symptome eintreten, welche Entzündung verrathen, wie Schmerz, Brennen im Epigastrio, Fieber u. s. w., dass ferner nach der Erfahrung der gediegensten Aerzte, die durch die Gastromalazie erzeugten Leiden durch reizende, stärkende und tonisirende Mittel verschlimmert, dagegen am ersten noch durch milde, antiphlogistische Medikamente gelindert werden, und dass endlich bei den Sektionen sehr oft solche Veränderungen gleichzeitig wahrgenommen werden, welche für das Vorhandengewesensein einer Entzündung sprechen, wie denn auch gewiss die Er-

Prognose. Auf einen glücklichen Ausgang kann man nur im Anfange der Krankheit rechnen, wenn zeitlich genug ärztliche Hülfe

weichung anderer Theile sehr häufig ebenfalls die Folge von Entzündungsprozessen sind; allein diese Beweise reichen nicht aus, jeden Zweifel über die stets vorhandene, entzündliche Natur dieser Metamorphose zu entfernen. Es giebt viele Fälle von Magenerweichung, auf welche dieselben nicht durchgängig anwendbar sind, und in denen man viel mehr kaum irgend eine Spur einer entzündlichen Affektion, weder im Leben in den Krankheitserscheinungen, noch nach dem Tode in den Resultaten der Sektionen vorfindet. Ueberdem sind auch die entfernteren ursächlichen Momente nicht immer reizende Potenzen, und selbst die antiphlogistische Heilmethode ist nicht stets lindernd und heilbringend.

Wie man neuerlich so oft sich des Ausdruckes der Entzündung irriger Weise zur Bezeichnung mancher Krankheitsprozesse bedient hat, die dieselben nicht verdienten, weil sie nur in einer perversen Bildungsthätigkeit bestehen, die keinesweges mit dem Prozesse der Entzündung identisch ist, so hat man auch bei der Erklärung der Magenerweichung diesen Ausdruck mit Unrecht in diesem weiteren Sinne gebraucht. Wenn es auch gewiss sehr irrig wäre, sie nur da annehmen zu wollen, wo man die gewöhnlichen Zeichen derselben, oder als Folge davon Ulzeration und Gangrän wahrnimmt, so ist es doch von der andern Seite eben so unrichtig, überall sogleich von Entzündung zu sprechen, wo vielleicht nur von gesteigerter Thätigkeit des Bildungslebens, oder von Verbildung desselben die Rede sein kann. Wie man daher neuerlich oft schon jeden Kongestivzustand, jede Plethora, jeden abnormen Bildungs- und Verbildungsakt des organischen Körpers, als einen Entzündungsprozess angesehen hat, so ist dies auch mit dem Prozesse der Fall gewesen, durch welchen die Gastromalazie zu Stande kommt. Alle oben angeführten Umstände beweisen, dass dieselbe allerdings häufig durch Entzündung entstehe, oder wenigstens mit dieser verbunden sein könne, allein sie beweisen nicht, dass jede Magenerweichung die Folge davon sein müsse; vielmehr ist man berechtigt zu behaupten, dass dieselbe im Allgemeinen nur durch eine perverse Bildungsthätigkeit entstehe, dass es dieselbe kranke Bildung sei, in welcher zwar gewöhnlich eine gesteigerte Thätigkeit und eine entzündliche Tendenz vorherrscht, die sich selbst oft bis zur völlig entwickelten Entzündung, als dem Kulminationspunkte der organischen Bildungsthätigkeit, aufschwingt, welche aber auch schon auf den niederen Stufen einer Steigerung dieser Thätigkeit zu Stande kommt.

Das Wesen des vegetativen Lebens besteht in steter Umbildung, oder in stetem Austausche der die Organe konstituirenden Bestandtheile, und wo eine Verbildung stattfindet, muss ein perverser Austausch dieser Theile vor sich gegangen sein. Bei diesem Prozesse ist theils das Blut und die Gefässe, theils die Nerven, theils und vorzüglich aber auch das Zellgewebe, als der Urtypus aller organischen Bildung, betheiligt, und es kommt zu perverser Ernährung und Bildung, sobald von irgend einer Seite her die genannten Hebel des vegetativen Lebens aus dem Gleichgewichte gebracht werden. Die Erweichung ist eine der wichtigsten Arten der kranken Bildung, die in allen

gesucht wird, und das Leiden von milderer Art ist. Hat die Krankheit erst einige Zeit gedauert, ist die leidende Stelle von grösserem Um-

organischen Gebilden vorkommen kann, eben so gut, wie die Verhärtung und alle zwischen diesen Grenzpunkten abnormer Bildung inneliegenden, anderen Metamorphosen; aber sie trifft vorzüglich leicht solche Theile, welche sehr reich an Zellstoff sind. Der erste Keim einer Verbildung besteht fast stets in einer Auflockerung des Zellgewebes, und dass ein Theil vor dem andern leichter einen solchen Prozess eingeht, das hängt zum grossen Theil von seinem anatomischen Baue ab, daher denn auch die ohnedies weichern, mit mehr Zellstoff begabten und mit vielen Gefässchen durchzogenen Schleimhäute leichter als die äussere Haut, diese leichter als die serösen, diese wieder leichter als die fibrösen u. s. w. aufgelockert und erweicht werden. Eine solche Auflockerung erfolgt sehr oft allmählig ohne sehr sichtbare oder auffallende Steigerung der Gefässthätigkeit, ganz vorzüglich aber in Folge sogenannter passiver oder venöser Entzündungen, und wenn es auch wahr ist, dass die aktive Entzündung, als die oberste Stufe organischer Bildungsthätigkeit die auffallendsten Metamorphosen der Theile, und auch unter besondern Umständen, Erweichung derselben hervorbringe, so ist es doch auch eben so wahr, dass diese ohne eine solche entstehen könne, wie es viele Fälle von Erweichung der Knochen, der Knorpel, des Hirns u. s. w. beweisen. Noch leichter muss dies in den Schleimhäuten geschehen können, in denen die der Erweichung günstigen Bedingungen vorherrschend sind, und man beobachtet dies auch täglich an dem Zahnfleische beim Skorbut, bei der Aphthenbildung, an den Lippen, an der Zunge, an der Schleimhaut der Nase, der Rachenhöhle, den Augen, der Vagina u. s. w., wovon man auf die Schleimhaut des Magens zu schliessen berechtigt ist, in welcher die Gastromalazie immer ihren Anfang nimmt, um dann auf die Muskelhaut, und zuletzt auch auf die Peritonealhaut überzugehen.

Das Bildungsleben des organischen Körpers kann, wie bereits erwähnt worden ist, auf mehrfache Weise gestört werden; am auffallendsten aber ist dies, wenn der Stoff, aus welchem die Ernährung und Bildung erfolgen soll, krankhaft beschaffen ist, und der allgemeinen Säftemasse fremdartige Prinzipien aufgedrungen worden sind; und eine solche Fremdartigkeit hat einen um so grösseren Einfluss, je zarter die Individuen sind, in denen sie obwaltet. Findet eine solche Abnormität Statt, so äussert sich dieselbe nun bald in allen Bildungsprozessen; der ganze Körper leidet mehr oder weniger dabei, bald bloss oder wenigstens vorzugsweise nur in einzelnen Theilen desselben, und zwar dieses letztere dann, wenn ein einzelner Theil vor andern durch schädliche Einflüsse disponirt wird, dass sich eine krankhafte Thätigkeit in ihm äussern kann, oder wenn vermöge der Konstitution, des Lebensalters, gewisser Entwickelungsperioden einzelner Individuen u. s. w. ein Theil vorherrschend thätig ist, oder gleichsam vor allen andern in Anspruch genommen wird.

Alle Umstände sprechen dafür, dass es eine solche Bewandniss mit der Gastromalazie habe, und dass ein wesentlicher Grund derselben in einer krankhaften Beschaffenheit der zur Bildung bestimmten Stoffe zu suchen sei.

fange, und zertheilen angewendete Mittel die Entzündung nicht bald, so ist die Krankheit unheilbar, und wird es um so mehr, als

Selbst wenn dieselbe in Folge einer bis zur wirklichen Entzündung gesteigerten Thätigkeit entsteht, liegt in diesem Umstande die Hauptursache, dass es dabei gerade zur Erweichung und nicht zur Eiterung oder Brand, oder sonstigen gewöhnlichen Ausgängen der Entzündung gekommen ist, und es erklärt sich zuletzt auch, warum gleichzeitig mit der Magenerweichung öfters Erweichungen anderer Theile zugegen sind, welche dann durch dieselbe allgemeine Ursache bedingt worden sind.

Die Gastromalazie ist vorzugsweise eine Krankheit des frühesten Lebensalters, weil in diesem die Verdauungsorgane im Allgemeinen und der Magen insbesondere vor allen andern Organen, und mehr als in irgend einer spätern Lebensperiode, zu den verschiedenartigsten Kraftanstrengungen genöthigt wird, indem sich dieses Alter durch das Vorherrschen der bildenden Thätigkeiten und das Vorwalten der Assimilation auszeichnet. Die erste Zeit nach der Geburt selbst, die Zeit der Dentition und der Entwöhnung führt eine ungewöhnlich grosse Anlage zu Krankheiten der Verdauungsorgane mit sich, ebenso wie spätere Evolutionsperioden mehr Krankheiten anderer, und zwar immer derjenigen Theile begünstigen, welche mit den in diesen Perioden vorherrschenden Verrichtungen in näherer Verbindung stehen.

Ohne Zweifel wird die Gastromalazie oft schon vor der Geburt, während des Fötuslebens vorbereitet, wenn dem Kinde schon hereditär durch die Eltern kranke Säfte mitgetheilt worden. Kinder, welche von Müttern geboren werden, welche an Syphilis, Psora, Fluor albus, Gicht, Phthisis und andern Dyskrasieen und Kachexieen leiden, sind dieser Krankheit ungleich mehr unterworfen, und es erklärt sich hieraus zum Theil, dass trotz der besten Pflege und Nahrung die Gastromalazie so ungemein häufig in den Findelhäusern ist, da die Kinder bereits den Keim davon in dieselben mitbringen. Bei andern wird diese Anlage in den ersten Lebenstagen durch schlechte Nahrung, z. B. durch schlechte Mutter- und Ammenmilch, durch schlechte, ungesunde Wohnung, durch Unreinlichkeit, durch ungesunde, sumpfige Luft, durch schlechte Pflege u. s. w. begründet. — Unter diesen Einflüssen werden die Verdauungsorgane krankhaft affizirt, es bilden sich Stockungen und Drüsenanschwellungen; es erkrankt das Nervenleben des Unterleibes, der ganze Ernährungsprozess wird unvollkommen; in Folge eines Heilstrebens der Natur kommt es zu mehr oder weniger kräftigen Reaktionen in dem Verdauungsapparate, welche sich durch das Brechen und den Durchfall kund geben; aber unter diesen Prozessen vermag der zu übermässigen Anstrengungen aufgeforderte, und ohne dies schon schwache Magen nicht mehr sich in seiner Unversehrtheit zu erhalten, sondern er wird endlich auf mechanische, zoochemische und dynamische Weise allmählig so in seiner Organisation verletzt, dass er seine normale Struktur verlieren muss, und zuerst in den Zustand der Erweichung, später aber in den einer förmlichen, theilweisen Auflösung und in eine breiige, gallertartige Masse übergeht.

Wenn mit dem weiterschreitenden Alter der Körper kräftiger wird, und die Verdauungswerkzeuge nicht mehr die vorherrschenden bleiben, so wird

die Kinder, die ihr unterliegen, überdies in der Regel beim Beginnen des Leidens schlecht genährt und schwächlich sind, die Natur dann also nichts zur Heilung beizutragen, und hier, wie in allen entzündlichen Krankheiten solcher Individuen, schwer eine Krisis hervorzubringen vermag.

Behandlung. So verschiedene Ansichten N. im Vorhergehenden über das Wesen der gallertartigen Erweichung angeführt hat, ebenso viele Behandlungsweisen sind auch bis jetzt dagegen versucht worden*). Cruveilhier macht dringend auf die Auswahl einer gu-

die Gastromalazie seltener, und dieselben Ursachen, welche früher diese erzeugt haben würden, haben nun vielmehr andere Krankheiten, z. B. Rhachitis, Skrophelsucht, Helminthiasis u. s. w. zur Folge, wiewohl auch jene noch zuweilen vorkommen kann, vorzüglich in solchen Epochen des Lebens und unter solchen Einflüssen, welche das Leben der Unterleibsorgane tiefer kränken, und besonders zu grösseren Stockungen der Säfte im Unterleibe, zu sogenannter Venosität der Unterleibsorgane disponiren, wie z. B. zur Zeit und nach der Schwangerschaft, und im kritischen Lebensalter der Frauen u. s. w.

Wenn die Gastromalazie mit dem Tode endet, so ist dieser keineswegs immer die unmittelbare Folge der krankhaften Beschaffenheit des Magens selbst und ihrer Rückwirkung auf das Gesammtleben des Organismus, sondern öfters ist er nur der endliche Ausgang des protopathischen Krankheitszustandes, aus welchem auch jene Magenerweichung erst hervorgegangen ist, die Folge der allgemeinen Zerrüttung der Gesundheit, die das ursprüngliche Kranksein bedingt hat, aus welchem die Gastromalazie als sekundäres Uebel entsprungen war, und es ist daher nicht zu verwundern, dass derselbe oft erfolgt, ohne dass die Degeneration des Magens schon einen sehr hohen Grad erreicht hat, und dass die Resultate der Leichenöffnungen dabei häufig so verschieden sind. Berndt.

*) Die Gastromalazie gehört zu den Verbildungen, gegen welche weder die Kunst direkt viel vermag, noch die Natur einen sehr erfolgreichen Rückbildungsprozess einzuleiten fähig ist, und welche einmal völlig entwickelt unaufhaltsam zum Tode führen. Es ist sehr zu zweifeln, ob jemals eine wirkliche, ausgebildete Magenerweichung geheilt worden sei, und von Heilung kann nur insofern die Rede sein, dass der Entwickelung des Uebels vorgebeugt werde, wenn es zu kommen droht, während ausserdem sich die Heilversuche mehr auf Linderung der Leiden und Abwehr des baldigen tödtlichen Ausganges beschränken müssen. Stellen sich daher Erscheinungen ein, welche die Möglichkeit einer solchen Metamorphose fürchten lassen, so müssen sie so frühzeitig als möglich, auch wenn sie anfangs noch so unbedeutend scheinen, mit der grössten Sorgfalt geprüft, und wahrhaft rationell behandelt werden. Sehr oft vermag hier die Kunst indirekt durch eine passende Diät und Pflege sehr viel zu leisten, indem sie die Hindernisse beseitigt, welche der Natur in ihrem Heilstreben entgegenstehen, das ausserdem oft bewunderungswürdig gross und erfolgreich ist. — Die Gastromalazie ist stets ein sekundäres Uebel, und verlangt immer in seiner Behandlung vorzügliche Be-

ten Amme aufmerksam, wenn die Mutter an Geist oder an Körper krank ist, oder zu wenig Nahrung hat; er schlägt vor, sofort die Amme zu wechseln, wenn das Kind ohne deutliche Veranlassung welk und hinfällig wird. Es ist dieser Vorschlag gewiss recht sehr zu beherzigen, und wir werden unfehlbar so glücklich sein, oft die Krankheit in ihrem Entstehen zu unterdrücken, wenn die Vermögensumstände der Eltern so günstig sind, die Ausführung desselben zuzulassen. Muss das Kind entwöhnt werden, so soll es nicht zu früh geschehen. Er setzt ein Jahr als die mittlere Zeit des Stillens fest. Geschieht es früher, so soll eine grosse Auswahl in den zu reichenden Nahrungsmitteln stattfinden, eine bestimmte Zeit angenommen werden, in der das Kind Essen bekomme, und dieses jedesmal in kleinen Mahlzeiten bestehen. Geht es an, so soll das Kind auch die erste Zeit noch Muttermilch bekommen. Sagt diese Ernährung dem Kinde nicht zu, so soll man sich alle Mühe geben, es zu bewegen, wieder an einer Amme zu trinken, und gelingt es trotz aller Anstrengung nicht, so schlägt er vor: dem Kinde warme, eben gemolkene Kuhmilch zu geben. Ist die Krankheit schon deutlicher ausgebildet, so räth er, dem kranken Kinde wenig Essen und Trinken zu reichen, ohne jedoch, wie es sich von selbst versteht, diesen Rath zu weit auszudehnen; er glaube, dass es gewiss recht viel zur Heilung beiträgt, wenn der Magen nicht immer ausgedehnt und mit Nahrungsmitteln überladen wird, weil hierin das beste Mittel liegt, um die einmal erkrankte Stelle vor dem steten Andrange des Inhalts des Magens zu schützen, der nothwendig durch die dann nie ruhende peristaltische Bewegung des gesunden Theiles nach dem kranken getrieben wird, und als ein stetec Reiz auf diese Stelle wirkt. Gelingt es uns, die Eltern zu diesem Verfahren zu bewegen, so erfüllen wir die erste und dringendste Anzeige, indem wir dem erkrankten Organe mehr Ruhe verschaffen. Sehr mit Recht schlägt er wegen der nahen Beziehung zwischen der äusseren Haut und zwischen der Schleimhaut des Speisekanals warme Bäder vor, deren Temperatur er nach und

rücksichtigung des protopathischen Zustandes, von welchem sie ein Erzeugniss ist. Es reicht nicht aus, einzelne Symptome zu bekämpfen, sondern der Grund der Leiden muss gehoben werden; sind doch viele jener Symptome, oft selbst nur Folgen einer heilkräftigen Anstrengung der Natur, sich einer Krankheit zu erwehren, und zeigen sie doch selbst oft gerade den Weg an, auf welchem die Kunst ihr beistehen soll, wie es z. B. von dem Erbrechen, dem Durchfall, dem Fieber u. s. w. gilt. Es ist allerdings sehr schwer, den Moment richtig zu erfassen, wo die Kunst fördernd oder hemmend in diese Prozesse eingreifen soll, aber der Arzt muss zu prüfen und zu urtheilen verstehen, und wird sich desto weniger irren, je mehr er sich gewöhnt hat, den richtigen Weg einer wahrhaft rationellen Heilkunde zu verfolgen.

nach erhöht, bis Schweiss erfolgt, und wiederholt sie täglich zwei bis dreimal. Er nimmt Anfangs Abkochungen von schleimigen Pflanzen, später aromatische Kräuter, selbst China und Absynthium dazu. Wein und Alkohol zuzugiessen widerräth er, weil er darauf Kongestionen nach dem Kopfe entstehen sah. Für den innerlichen Gebrauch lobt er das Opium, von dem er eine Auflösung des wässerigen Extrakts in sehr kleinen Gaben, nämlich (Gr. $\frac{1}{4}$ in unc. jjj. Wasser) zweistündlich einen Theelöffel, oder $\frac{1}{8}$ Gran im Klystier früh und Abends, oder alle fünf Stunden darreichen lässt. Oertliche Blutentziehung verwirft er nicht, hat aber von ihnen keinen wesentlichen Nutzen gesehen, weil nach seiner Idee die Reizung seröser Art ist, und die Blutgefässe Anfangs nicht mit leiden. Blasen- und Senfpflaster wendet er zwar an, aber er gesteht ihnen keinen wesentlichen Nutzen zu, weil diese symphatischen Reize keine Gewalt mehr über die örtliche Krankheit haben*). Rhades schlägt das Acidum oxymuriaticum vor. Pitt-

*) Da aus dem früher Gesagten erhellt, dass die Gastromalazie vorzüglich durch dyskratische Beschaffenheit der Säfte und durch direkt auf den Magen selbst wirkende, schädliche Einflüsse erzeugt wird, in deren Folge sich zunächst nur Kongestionen und Stagnationen bilden, gegen welche die Natur heilkräftige Reaktionen hervorruft, die sich in verschiedenen Graden von der blossen Irritation bis zur Entzündung und zum Fieber steigern, und dass es erst in Folge dieser Reaktionen und einer dadurch bedingten krankhaften Bildungsthätigkeit zu der Metamorphose kommt, welche sich nach dem Tode als Gastromalazie darstellt, so muss auch dieser Gang der Krankheit bei der Kur im Auge gehalten werden, und dieselbe theils auf die Ausgleichung der dyskratischen Verhältnisse, theils auf den Kongestivzustand und die im Magen selbst vor sich gehenden Reaktionen sammt ihren Folgen gerichtet sein. Mittelst des Erbrechens und des Durchfalls beseitigt die Natur oft und ganz vorzüglich in dem ersten Lebensalter sehr grobe Mischungsfehler der Säfte sowohl, als die schädlichsten Anhäufungen und andere Krankheitsreize im Alimentärkanale, und es ist daher sehr unrecht, diese Zufälle sofort hemmen, und ohne Unterschied, wie es so häufig geschieht durch Anwendung des Opium, narkotischer und tonisirender Mittel, beseitigen zu wollen. Durch unzeitigen Gebrauch solcher Mittel kann gerade die Krankheit entwickelt werden, die ohnedem vielleicht durch die Naturhülfe allein verhütet worden wäre. Um der Entstehung des Uebels von Hause aus zu begegnen, sorge man vor Allem dafür, dass Diät, Wartung, Kleidung und Alles, was zu guter Pflege überhaupt gehört, bei solchen Kranken von der Art sei, dass sie allen schädlichen Einflüssen entzogen seien. Man gestatte nur einfache, milde und leichte Nahrung, verhüte jede Ueberfüllung des Magens, sorge, dass sich keine Anhäufungen im Darmkanale bilden, und suche die grösste Ordnung in den Funktionen der Verdauung zu erhalten. Oft bedarf es dann, besonders bei Kindern, keiner weitern wirklichen Arzneimittel. Bei solchen, welche noch an der Brust sind, ist oft indirekt durch die Mutter oder Amme zu wirken, je jünger aber die Kinder sind, desto behutsamer sei man mit den Medika-

schaft und Teuffel rühmen die Anwendung des Acidum pyrolignosum (dr. j. auf unc. jj. Aq. fl. aurant. und Syr. emuls. unc. j.). Andere geben einen Aufguss von Kalmus und Pommeranzenblättern mit Liq. ammon anisat. und schlagen Waschungen des Körpers mit aromatischen Wässern und Einreibungen aus Lin. volat. mit Oleum carvi, Bäder und Klystire mit Amylum und Opium vor, Jäger wendet Eichelkaffee, die Tinct. Rhei mit Ol. tart. per deliq. und das Extr. fruct. aurant immator., Extr. card. bened., Columbo und Simaruba an. Er giebt Moschus, Zink, Sal. tartari mit Zitronensaft, China mit Valeriana und Liq. ammon. anis. Zeller behauptet, in einem Falle mit Glück Blutegel gesetzt zu haben. Er gab Kalomel und dann Ferrum muriaticum. Gädecke gab Tinct. Opii. simpl. mit Zimmtwasser und das Extr. Cascarillae. Rostan und Lallemand sprechen der entzündungswidrigen Behandlung das Wort, und N. hat gefunden, dass da dieselbe sich bewährte, wo die Krankheit im Entstehen war, wie dieses sich aus den von ihm unter Nr. 7 und 8 angeführten Krankheitsfällen ergiebt. N. hat diesen beiden Kindern Emulsionen aus Sem. papav. albi mit kleinen Gaben Kali tartar. und einem geringen Zusatz von bitterm Mandelwasser und dazwischen Pulver aus Hydr. mur. mit. Gran $\frac{1}{12}$ mit Magnes. carb. Gran v. und Zucker verordnet, und hatte die Freude, dass sich der Durchfall und das Brechen schon nach der ersten Gabe minderten. War ein Gran Kalomel in den eben gedachten Gaben verbraucht, so theilte er dann einen zweiten Gran in acht Theile und später einen dritten in sechs Theile. Damit verband N. Milchdiät, liess ausser dieser nur sehr wenig Nahrung reichen, und verordnete Klystire aus Stärkemehl und Bäder aus Kleien, im letzten Falle noch mit Milch, gab Salep zum Getränk, und liess äusserlich Umschläge aus Spec. ad. Catapl. mit Herba Conii mac. und Hyoscyami machen, nachdem er zuvor zwei Blutegel auf die Magengegend gesetzt hatte. In dem von ihm als dem siebenten beschriebenen Krankheitsfalle gab er in der Rekonvaleszenz Spir. sulph. aeth. martiatus, im achten tonische Mittel. Bei den chronischen Fällen hat N. sich nach der Vorschrift der angeführten Schriftsteller gerichtet. Den ersten Fall behandelte er nach Jäger's Vorschrift mit Tinct. Rhei und Fenchelwasser, dem er das Extr. Fumariae und Hyoscyami zusetzte. Aeusserlich liess N. das Lin. ammoniatum mit Liq. ammon. anis. einreiben. Zum Getränk gab er eine Abkochung von Salep, und als die Kräfte in den zwei letzten

menten. Werden dieselben nöthig, so müssen sie im Allgemeinen mehr kühlender Art sein, und in den Fällen, in denen es nicht bei einem blossen Kongestivzustande bleibt, sondern sich eine höhere Steigerung der Reaktion zeigt, selbst aus der Klasse der antiphlogistischen Mittel genommen werden. Dies ist um so nöthiger, je akuter und entzündlicher der Verlauf der Krankheit ist. Berndt.

Tagen immer mehr sanken, verschrieb er China mit Angelica und Liq. ammon. succin. und liess Klystire aus Stärkemehl geben. In dem von ihm als dem zweiten beschriebenen Krankheitsfalle gab er anfangs Aufguss von Caryophyllata und Kalmus, später die Tinct. Rhei, das Extr. fumariae und Salviae mit Saturationen, und liess Eichelabkochung trinken. Hier verband er die Stärkeklystire mit Opium, und liess auf die Magengegend öfter Senfpflaster legen. Bei dem dritten Falle gab er auch bittere, tonische Mittel mit Liq. ammon. succ. Bei dem vierten Salepabkockung, Klystire ohne Opium, und innerlich bittere Mittel, in den letzten Tagen China, Cascarilla und Moschus. Aeusserlich liess N. Einreibungen mit Ungt. Rorismar. comp. und Liq. ammon. anis. machen. In dem fünften Falle gab N. Eichelkaffe, anfangs Caryophyllata, die Aquae Melissae, Menthae und oxymuriatica. Alle Mittel blieben ohne Erfolg. N. verschrieb später Rubia tinctorum, Tormentilla, China und die letzten drei Tage Moschus. Bei diesem Kinde zog N. auch die Holzsäure in Anwendung, aber ohne Erfolg. Aeusserlich waren aromatische Umschläge und ein Vesikatorium gelegt worden. Bei dem sechsten Falle gab N. anfangs Saturationen, Digitalis mit Salep, später die Holzsäure. Aeusserlich verordnete er aromatische Einreibungen, Umschläge und Senfpflaster, und liess Klystire mit Opium geben. Seine Bemühungen blieben auch in diesem Falle ohne günstigen Erfolg. Das Ergebniss seiner Erfahrung geht also dahin, dass ihm da, wo er die Krankheit in ihrem Entstehen sah, eine dünne Diät, Salep zum Trinken, Kalomel mit Magnes. carbonica und Emulsionen innerlich, so wie äusserlich Blutegel, erweichende, beruhigende Umschläge und Stärkeklystiere gute Dienste thaten. War die Krankheit aber vorgeschritten, und hatte sich das zweite Stadium ausgebildet, so verliessen N. alle gegen dieses Uebel bis jetzt vorgeschlagenen Mittel; keines reichte hin, die einmal gestörte Thätigkeit des Magens wieder herzustellen. Es bleibt der Zukunft und dem Forschen der Aerzte noch überlassen, sich den Dank der Nachwelt zu erwerben, und eine Behandlungsweise aufzufinden, die diese Krankheit heilt, durch welche so viele Kinder dem Leben entrissen werden *).

*) Auf keinem Fall kann die Behandlung stets dieselbe sein, sondern sie muss modifizirt werden: nach dem Grade der Krankheit, nach dem Alter und der Konstitution der Kranken, nach den Komplikationen, welche dabei stattfinden, nach den prädisponirenden und veranlassenden Momenten u. s. w. Die Krankheit hat im Allgemeinen mehr den Karakter einer gesteigerten und oft selbst den einer entzündlichen Thätigkeit; ist aber die letztere nicht deutlich ausgesprochen, so sei man mit den antiphlogistischen Mitteln vorsichtig; ist sie dagegen vorhanden, so suche man dieselbe durch Applikation von Blutegeln in die Magengegend, durch erweichende Breiumschläge, durch ein-

Gehirnerweichung. Encephalomalacia.

(Nach C. H. Fuchs Beobachtungen und Bemerkungen über Gehirnerweichung. Leipzig 1838.)

Die Gehirnerweichung karakterisirt sich anatomisch durch verminderte Konsistenz einer grössern oder geringern, mehr oder minder

fache, laue Bäder und durch Ableitungen mittelst Sinapismen und Vesikatorien bei Zeiten zu beseitigen. Oft ist es gut und nöthig, die Ausscheidungen durch den Stuhl zu fördern; da jedoch der Magen sehr empfindlich ist, und nicht viel verträgt, so muss auch dies auf milde Weise geschehen, zuweilen durch blosse Lavements. Ganz kleinen Kindern gebe man z. B. Magnesia mit Rhabarber, die Tinct. Rhei in schleimigen Vehikeln, Manna, und milde, lösende Extrakte, wie die Mellago graminis und taraxaci. Bei älteren Kindern und Erwachsenen steigere man die Gaben dieser Mittel, hüte sich aber vor allen starken, drastischen Dingen. Das Kalomel ist besonders in den akuteren Fällen heilsam, und bewährt sich vorzüglich, wenn es nicht zu lange, sondern in wenigen grössern Dosen schnell nach einander genommen wird. Bei dem chronischen Verlaufe der Krankheit ist es insbesondere nöthig, nicht die Ausscheidungen voreilig zu stopfen. Meist greift man hier aus Furcht vor zu grosser Erschöpfung zu schnell zu bittern, stärkenden, stopfenden und reizenden Dingen, hemmt dadurch die heilsame Krisis, durch welche die Infarkten und die Stagnationen beseitigt werden sollen, und steigert die örtliche, entzündliche Reizung. Dergleichen Mittel bringen nur erst dann Nutzen, wenn diese Reizung gehoben ist, die genannten Zufälle wirklich nur die Folge einer Schwäche sind, und es einer direkten Hebung der Kräfte bedarf; sie müssen aber auch dann nur vorsichtig gereicht werden, weil der Magen sie oft nicht verträgt, und sie eine Rückkehr des früheren Zustandes und Entzündung bedingen können.

Der von Mehreren empfohlene innere Gebrauch des Extr. Cicutae, der Mineralsäuren, der brandigen Holzsäure, der China, mehrerer Eisenpräparate und des Kamphers, so wie die äussere Anwendung des Terpenthins, aromatischer Bäder und der Merkurialeinreibungen kann nach den Umständen zweckmässig, aber gewiss auch schädlich sein. Das Extr. Cicutae wird in chronischen Fällen, die mit groben Fehlern im Lymph- und Drüsensysteme verbunden sind, die Wirkung der schon früher genannten lösenden Extrakte kräftig unterstützen; die Mineralsäuren, vorzüglich die oxygenirte Salzsäure oder die Aqua oxymuriatica, von denen man rühmt, dass sie die Zersetzung organischer Gebilde und Flüssigkeiten hemmen und verhüten, werden durch ihre kühlende, antiphlogistische Wirkung zuweilen nützen, aber doch bei sehr kleinen, zarten Kindern, und wo die örtliche Reizung des Magens einen hohen Grad erreicht hat, und Entzündung droht, nicht leicht angewendet werden können. Ebenso verhält es sich mit dem Holzessig. Der Kampher kann, wo Metastasen von der Haut auf den Magen oder Erkältung und Unterdrükkung der Hautthätigkeit mit Veranlassung zu der Gastromalazie gegeben haben, zuweilen eine heilsame Krise nach aussen fördern, desgleichen der Liq.

umschriebenen Parthie des Gehirns mit Verlust der normalen fasrigen Struktur, und in der Regel mit Veränderung der Farbe. Sie unterscheidet sich demnach von der im frühern Kindesalter normalen, später in den Leichen Typhöser, Geisteskranker, Abzehrender etc. nicht selten vorkommenden Weichheit des Gehirns, bei welcher die Gehirnfasern noch deutlich bemerklich sind, die sich in der Regel über das ganze Gehirn verbreitet, nie aber auf umschriebene Stellen beschränkt, und mit der gewöhnlich keine auffallende Alienation der Farbe verbunden ist.

Es giebt eine primäre, selbstständige, idiopathische, und eine sekundäre, konsekutive, deuteropathische Encephalomalacie. Die selbstständige Erweichung hat verschiedene Grade. Zuweilen haben die erweichten Parthieen noch ihre normale Gestalt und Wölbung, und lassen sich nur ungewöhnlich leicht mit einem Finger in einen dicken Brei ohne Fasern zerdrücken. In andern Fällen findet man die Gehirnsubstanz an der affizirten Stelle schon spontan in eine solche Pulpa verwandelt, die zu weich ist, die Gestalt der einzelnen Hirntheile zu bewahren; dann sind die Gyri zusammengesunken, wenn die Oberfläche des Gehirns von der Malacie betroffen ist; Corpus striatum oder Thalamus nervorum opticorum abgeplattet oder ganz in eine schmierige formlose Masse verwandelt, die den Boden der Seitenventrikel bedeckt u. s. w. Hie und da endlich ist, nach Velpeau's und Andral's Beobachtungen, die Gehirnmasse ganz flüssig geworden, ihr Gewebe nicht mehr zu erkennen; sie fliesst, je nachdem diese oder

Ammonii acet. und andere sogenannte Sudorifica, besonders wenn sie mit kühlenden Dingen, z. B. mit Kalomel gleichzeitig gegeben werden; doch sind diese Mittel im Allgemeinen zu reizend, ebenso wie der Moschus, die Arnica, der Baldrian, die China u. s. w. Die Eisenmittel, von denen Pommer besonders das Ferrum muraticum, und Lesser das Ferrum sulphuricum calcinatum rühmt, sind gewiss nur selten in langsam verlaufenden Fällen, nicht in akuten anzuwenden, da sie kaum in diesem Zustande von dem Magen vertragen und verarbeitet werden können; doch ist ihre Wirkung noch nicht genugsam erprobt. Der Terpenthin ist für den inneren Gebrauch viel zu reizend, aber äusserlich wirkt er theils als ableitendes, theils vorzüglich als belebendes und die Stockungen zertheilendes Mittel, und ist daher, besonders in chronischen Fällen, und wo keine Fieber- oder Entzündungszufälle vorherrschen, anzuempfehlen. Die Bäder gehören ohnstreitig zu den wichtigsten Hülfsmitteln, indem sie die Hautthätigkeit steigern, günstig auf die dyskratische Beschaffenheit des Blutes wirken, die Zirkulation fördern, und die Stockungen beseitigen helfen; doch sind hier die einfachen, oder nur die milden, erweichenden Substanzen anzuwenden, und die lauwarmen im Allgemeinen den mit aromatischen und stärkenden Dingen bereiteten, und den sehr heissen Bädern, wie sie Cruveilhier empfiehlt, vorzuziehen. Die Merkurialeinreibungen können ebenfalls die Kur fördern, und sind vorzüglich dann zu empfehlen, wenn eine entzündliche Affektion vorhanden ist. Berndt.

jene Gehirnparthie affizirt ist, spontan oder beim Einschneiden aus, und hinterlässt eine wirkliche Trennung des Zusammenhanges. Am häufigsten kommt der zweite Grad von Erweichung vor; höchst selten der dritte. Die Farbe der erweichten Substanz ist zuweilen milchweiss, häufiger gelblich, und nicht selten röthlich, und sogar hochroth. Die verschiedenen Nuançen der Röthe werden durch die grössere oder geringere Menge des beigemischten Blutes bewirkt, und sprechen durchaus nicht dafür, dass, wie Lallemand behauptet, die Gehirnerweichung als Entzündung zu betrachten sei. Es giebt Fälle, in denen die Blutung so bedeutend ist, dass das Erweichte durch das extravasirte Blut gleichsam aufgelöst und abgewaschen wird, und sich eine Höhle bildet, in welcher erweichte Hirnsubstanz im exsudirten Blute schwimmt. Die Ausdehnung der Erweichung ist sehr verschieden, jedoch hat F. niemals eine Erweichung des ganzen Organs gefunden. Das grosse Gehirn ist ungleich häufiger als das kleine, und die Zentralgebilde der Hemisphären sind öfterer als ihre Oberfläche Sitz derselben.

Die die erweichte Parthie zunächst umgebende Gehirnmasse ist nie scharf und glatt von der destruirten geschieden, sondern erscheint, wenn diese entfernt ist, auf der an sie angrenzenden Fläche, ungleich, wie angefressen; dabei hat sie in der Regel ihre normale Färbung und Struktur.

Es giebt, wie schon erwähnt, ausser der idiopathischen Erweichung noch eine andere, die neben pathischen Produkten und Destruktionen im Gehirn, deren Priorität vor der Erweichung sich anatomisch und symptomatisch nachweisen lässt, und im nächsten Umkreise derselben vorkommt, die unmittelbare Folge der Einwirkung dieser anderweitigen Krankheitsprodukte auf die Gehirnmasse ist, und die F. daher die sekundäre, deuteropathische Gehirnerweichung nennt. Die sekundäre Enzephalomalazie kann ihrem Grade nach so verschieden sein, als die idiopathische, und sich wie diese über verschiedene grosse Strecken verbreiten. Im Allgemeinen befällt sie aber mehr die mit den Krankheitsprodukten in Berührung stehenden Stellen, und dringt weniger in die Tiefe. Ihre Farbe und ihr Sitz richten sich hauptsächlich nach den verschiedenen Krankheitszuständen, denen sie sich beigesellt. So ist sie gewöhnlich blutig im Umkreise apoplektischer, und gelb in der Umgebung eiteriger Depots.

Wo sich Erweichung neben Blutextravasat oder Wasserbildung findet, möchte es hin und wieder zweifelhaft sein, welcher von beiden Zuständen der primäre, und welcher der sekundäre sei, da eben so gut Blutung in die erweichte Stelle und Wasserbildung in Folge der Malazie eintreten, als diese sich sekundär zu jener gesellen kann. Allein abgesehen von den Erscheinungen während des Lebens, die, wie F. weiter unten zeigen wird, die Diagnose mit ziemlicher Sicherheit

stellen lassen, möchte die genaue Berücksichtigung des räumlichen Verhältnisses, in dem die Erweichung zum Blut- oder Wassergusse steht, in der Mehrzahl der Fälle hinreichen, auch noch in der Leiche über die Priorität des einen oder des andern krankhaften Vorganges zu belehren.

Bei der Erweichung mit Bluterguss in die erweichte Gehirnsubstanz ist nämlich Blut und destruirte Gehirnmasse mehr oder minder innig gemischt; man findet mitten in dem ergossenen, bald coagulirten, bald noch flüssigen Blute oft völlig losgetrennte Stücke erweichter Substanz, und während das Erweichte von der einen Seite her innig mit Blut durchdrungen ist, zeigt sich auf der entgegengesetzten oft eine einfache unblutige Erweichung. Bei der Apoplexia sanguinea hingegen, der sich später erst sekundäre Malacie beigesellt, bildet eine reine ungemischte, gewöhnlich mehr oder weniger coagulirte Blutmasse den Nucleus der krankhaften Veränderung, und Erweichung der diesen Kern umfassenden Gehirnpartbieen, deren Intensität und blutige Färbung vom Extravasate gegen die Peripherie hin abnimmt, umgiebt sie gleichmässig von allen Seiten. Aehnlich verhält es sich bei dem Zusammentreffen der Malacie mit Wasserbildung. Ist jene das primäre Leiden, so kommt sie bald hier bald dort im Gehirn, gewöhnlich nur in einer der Hemisphären, und in sehr verschiedener Ausdehnung vor; ihre Färbung ist bald falb, bald gelblich, bald blutig; nur selten zeigt sie sich weiss oder farblos, und die sekundär ergossene Flüssigkeit bespült oft nicht einmal die in der Tiefe des Gehirns gelagerte, erweichte Stelle, sich gewöhnlich nur in den Häuten, seltener in den Ventrikeln ansammelnd. War hingegen Hydrocephalus die ursprüngliche Affektion, und hat sich die Erweichung ihm erst beigesellt, so ist die Quantität des Fluidums in den Ventrikeln in der Regel beträchtlicher, die Malacie betrifft stets die von ihm bespülten Gehirnpartbieen, vorzüglich die Seitenventrikel und das Kommissurensystem, erstreckt sich daher über eine verhältnissmässig grosse Fläche, und über Theile beider Hemisphären, und ist stets milchweiss, opalisirend, niemals gelb oder roth gefärbt.

Symptomatologie. Die idiopathische Gehirnerweichung hat drei Stadien, das der Vorläufer, das der Lähmung, und das des torpiden Fiebers. Nicht immer aber sind diese Stadien scharf von einander getrennt. Die Vorläufer gehen zuweilen so allmählig in die Erscheinungen des zweiten Stadiums über, und das Stadium febrile folgt der Lähmung hie und da so rasch, und unmittelbar auf dem Fusse nach, dass es unmöglich wird, mit Genauigkeit zu bestimmen, wo die erste oder zweite Krankheitsperiode endet, die zweite oder dritte beginnt. Zuweilen fehlen die Vorläufer gänzlich, oder der Tod tritt ein, bevor sich noch das dritte Stadium vollkommen ausgebildet hat. Sind aber auch alle Stadien genau von einander geschieden, so

variren sie doch in Bezug auf ihre Dauer, und auf die Intensität und Qualität der Symptome in den einzelnen Individuen so sehr, dass die bestimmte und frühzeitige Erkenntniss des Leidens oft grossen Schwierigkeiten unterliegt.

Zu den Vorläufern rechnet man gewöhnlich: Kopfschmerz, Abnahme der Geistesfähigkeiten, Sinnesstörungen, und krankhafte Sensationen in einzelnen Parthieen des willkürlichen Bewegungsapparats. Fast niemals fand F. alle diese Erscheinungen in einem und demselben Falle neben einander, sondern es zeigte sich bald diese bald jene Symptomengruppe, fast in jedem Kranken eine andere vorwaltend. Die Cephalea, welche Rostan und Lallemand als den konstantesten Vorboten schildern, beobachtete F. nur in wenigen Fällen, und (was bemerkenswerth ist) meistens nur in solchen, in denen die Leichenöffnung ausser der Erweichung auch Blutextravasat oder Wasserbildung nachwiess. Nur ein Mal bemerkte F. deutliche Kongestionszufälle; meistens aber war das Gesicht schon im ersten Stadium blass, zusammengefallen, das Auge matt und trübe, die Kopfhaut nicht heiss, und der Puls klein und schwach.

Viel seltener als den Kopfschmerz beobachtete F. im Vorläuferstadio Abnahme der Geistesfähigkeit. Die Mehrzahl seiner Kranken blieb bis zur völligen Ausbildung des zweiten Stadiums im vollen Gebrauche der Geisteskräfte; einige waren gemüthlich verstimmt, traurig, missmüthig, ärgerlich. Sinnesstörungen sah F. nur in den Fällen, die mit Cephalea begannen. — Eine erhöhte Empfindlichkeit der Sinneswerkzeuge, z. B. Lichtscheu, die Rostan in seltenen Fällen sah, beobachtete F. niemals.

Die konstantesten Vorläufer-Symptome waren krankhafte Sensationen und vorübergehende Hemmungen in einzelnen Parthieen des willkürlichen Bewegungsapparates. Fast alle Kranken hatten längere oder kürzere Zeit vor dem Eintritte des zweiten Stadiums, wenn auch nur zuweilen, ein Gefühl von Schwere, Schwäche und Taubheit in den Extremitäten der einen, später gelähmten Seite, stärker gewöhnlich im Beine als im Arm. Schmerz der Glieder, wie ihn Rostan sah, hat F. im Vorläufer-Stadium nur ein Mal bemerkt, und er war weder intensiv noch anhaltend. Dagegen beobachte er in einigen Fällen ein sehr karakteristisches Vorläufer-Symptom, dessen Rostan nicht gedenkt. Es versagten nämlich von Zeit zu Zeit mitten im Gehen die Extremitäten einer Seite plötzlich ihren Dienst; die Kranken mussten sich niedersetzen, oder fielen, ohne eine Störung ihres Bewusstseins zu erleiden, zu Boden. Dieses Unvermögen in den Extremitäten hielt jedoch nur wenige Sekunden oder Minuten an, und in der Regel konnten die Gefallenen ohne fremde Beihülfe sich wieder aufrichten, und ihren Weg fortsetzen; nur ein Gefühl von Taubheit und Schwere blieb noch einige Zeit in den Ex-

tremitäten zurück. Kontraktion der Muskeln eines Gliedes oder der Extremitäten einer Körperhälfte — tonischen Krampf, wie er das Stadium der Lähmung zuweilen begleitet, sah F. niemals unter den Vorboten. Bei einem Kranken kamen mehrere Monate vor dem tödtlichen Anfalle halbseitige, mehr in Paroxysmen auftretende, Zuckungen, klonische Krämpfe der Gesichtsmuskeln und Extremitäten, und starker Tremor artuum vor.

Funktionsstörungen der unwillkürlichen Muskeln scheinen im ersten Stadium sehr selten zu sein. Vermindertes Empfindungsvermögen der Haut einzelner Körpertheile für äussere Eindrücke — ein im zweiten Stadium nicht ungewöhnliches Symptom — bemerkte F. unter den Vorboten niemals.

Die vegetativen Lebensverrichtungen waren bei F.'s Kranken in der ersten Periode völlig ungetrübt, das Gefässsystem ruhig, Respiration und Assimilation ohne Abnormität, und wenn sich in einzelnen Fällen auch leichte Alienationen fanden, so sah F. doch keine konstante Störungen, die er mit Grund als Vorläufer der Gehirnerweichung hätte betrachten können. Wenn daher Rostan Verdauungsbeschwerden, Erbrechen, Durchfälle u. dgl. dem Eintreten des zweiten Stadiums vorausgehen sah, so waren das wohl Zufälligkeiten, und keine mit der nachfolgenden Krankheit in Verbindung stehenden Vorläufer. —

Das zweite Stadium tritt gewöhnlich plötzlich, meistens in den Morgenstunden ein; nur selten gehen die Vorboten allmählig, und ohne eigentlichen Insult in dasselbe über. Die Kranken werden in der Regel halbseitig gelähmt, und stürzen mit verzogenem Munde und des Gebrauchs der Extremitäten einer Seite (häufiger der linken als der rechten) beraubt, zusammen. In manchen Fällen ist die Paralyse der Glieder sogleich im ersten Insulte vollständig; in andern hingegen sind anfangs noch mehr oder minder beschränkte Bewegungen ohne Kraft und Halt möglich, und die Parese geht erst allmählig im weitern Verlaufe der Krankheit in vollkommene Lähmung über. Bald sind die gelähmten Glieder zugleich empfindungslos, bald dauert das Gefühl in ihnen fort; in manchen Fällen sind sie der Sitz heftiger, lancinirender Schmerzen, und in andern fühlen sich ihre Beugungsmuskeln straff, hart, verkürzt, von einem tonischen Krampfe kontrahirt, an; nur selten werden sie im Beginne dieses Stadiums von klonischen Krämpfen bewegt. Das Bewusstsein wird selten sogleich im Insulte aufgehoben, in der grossen Mehrzahl der Fälle erstirbt es erst später und nach und nach, gegen das Ende dieser oder im Verlaufe der dritten Krankheitsperiode; aber alle Kranken klagen über Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel, Sinnestäuschungen, und viele bezeichnen den Kopf, vorzüglich die der gelähmten entgegengesetzte Seite, als schmerzhaft. Alle sind mehr oder minder betäubt, schwerhörig, fassen an sie gerichtete Fragen langsamer als Gesunde auf, und sprechen

mit schwerer lallender Zunge, oft unartikulirt und unverständlich; manchen fehlt die Sprache gänzlich. Zuweilen vermögen die Kranken nicht zu schlingen, und durch Parese der Beckenorgane ist der Stuhl meistens verschlossen, geht der Harn unwillkürlich ab. Dabei Mangel aller Erscheinungen der Kongestion und des Blutdruckes; das Gesicht ist blass und kollabirt; die Temperatur des Kopfes und des ganzen Körpers normal, das Auge matt, glanzlos, nicht injizirt, eingesunken, die Pupillen unverändert. Die Respiration ist leicht und geräuschlos, und der Puls klein, schwach, zuweilen von normaler Frequenz, oft etwas beschleunigt, ungleich und unregelmässig.

Erfolgt nicht, wie es zuweilen bei sehr intensivem Insulte der Fall ist, schon kurze Zeit nach dem Eintritte dieses Stadiums der Tod, oder wendet sich die Affektion nicht schon hier zum Guten, so tritt, indem alle Erscheinungen mit der Zeit an Intensität zunehmen, bald nach wenigen, bald nach mehreren (7—14) Tagen endlich das dritte Stadium ein. Es stellt sich Fieber ein mit trockener, brennend heisser Haut, frequentem, kleinem, unregelmässigem Pulse, dunkelbelegter, trockner Zunge, schmutzigem Ueberzuge der Zähne, fuliginösem Anfluge der Nasenflügel, und mit grosser Prostration der Kräfte. War das Bewusstsein früher noch wenig getrübt, so stellt sich stilles Delirium ein, das bald in Sopor übergeht; war die Betäubung schon bedeutender, so verfallen die Kranken jetzt in tiefen Lethargus. Sie sind nicht mehr zu erwecken, sprachlos, die Lähmung ist vollständig, und alle Perzeption für äussere Eindrücke erstorben. Endlich wird auch die Respiration beschleunigter, mühsamer, und zuweilen geräuschvoll, und unter diesen Symptomen tritt in der Regel in wenigen Tagen der Tod ein. Oft bildet sich Decubitus.

Es lassen sich vielleicht zwei Varietäten der Gehirnerweichung, eine rasch und eine langsam verlaufende Form unterscheiden, von denen sich die erstere durch längere Vorläufer, vollständige Lähmung der getroffenen Extremitäten im ersten Insulte, frühzeitige Bewusstlosigkeit, und Sopor ohne vorausgehende Delirien karakterisirt, welche das zweite Stadium in wenigen Stunden oder Tagen durchläuft, und im dritten, das sie häufig nicht einmal erreicht, rasch tödtet; die zweite hingegen nur mit kurzen Vorläufern oder ohne dieselben auftritt, im ersten Insulte nur unvollkommene Lähmung bedingt, Beweglichkeit und Bewusstsein erst allmählig und gradweise schwinden lässt, häufig mit Delirien verbunden ist, die zuletzt in Sopor enden, und die Periode der Paralyse und des torpiden Fiebers mit geringerer Eile durchläuft als die erste. Anaesthesie, Kontraktionen der Muskeln, und Konvulsionen scheinen häufiger bei der ersten, die mahnenden Vorläufer-Paroxysmen aber, und die lanzinirenden Schmerzen in den Extremitäten öfter in der zweiten vorzukommen; doch beobachtet man diese auch in jener Varietät, und jene Symptome in der langsa-

mer verlaufenden Form. Ueberhaupt giebt es Fälle, die weder der einen noch der andern vollkommen entsprechen, zwischen beiden in der Mitte stehen.

Dass aber die Enzephalomalazie, obgleich primär und idiopathisch, doch nicht rein und einfach, sondern mit Blutextravasat in die erweichte Stelle verbunden sei, lässt sich mit höchster Wahrscheinlichkeit voraussetzen, wenn im Vorläufer-Stadium der Kopf ungewöhnlich eingenommen, schwindlich und schmerzhaft, die Sinnestäuschungen intensiv und anhaltend, und Kongestionszufälle vorhanden waren, und wenn der hemiplegische Insult, in den Nachmittags- oder Abendstunden lieber als am Morgen eintretend, mit der Beweglichkeit zugleich das Bewusstsein vollständig aufhebt, und neben den Erscheinungen der Erweichung Symptome der Blutüberfüllung und des Blutdrucks, heissen Kopf, mehr livides Gesicht, injizirtes Auge, verengte oder erweiterte Pupillen, turgeszirende Jugularvenen, röchelnde Respiration u. s. w. darbietet. Häufig sind nur einzelne dieser Symptome und in geringer Ausbildung vorhanden, der Insult unterscheidet sich wenig von dem der reinen Gehirnerweichung, und dann ist die Menge des ergossenen Blutes gering, die erweichte Gehirnsubstanz nur von ihm durchdrungen u. s. w. Zuweilen aber treten die Zeichen des apoplektischen Ergusses mit solcher Macht auf, dass die primäre Malazie nur noch aus den Vorläufern, und hier und da aus einzelnen, dem reinen Blutschlag fremden Symptomen, wie z. B. die Muskelkontraktion ist, erkannt werden mag, und dann ist das sekundäre Blutextravasat kopiös, hat die erweichte Substanz getrennt, zerrissen, und sich mit ihr vermengt, entweder in eine schon vorhandene Höhle (Ventrikel) oder in eine auf Kosten der erweichten Parthie neu gebildete ergossen. In solchen Fällen tritt entweder augenblicklich oder doch in sehr kurzer Frist der Tod ein, und überhaupt verläuft die mit Blutextravasat verbundene Erweichung rascher als die einfache, und erreicht selten das dritte Stadium.

Dass Wasserbildung sekundär zur Erweichung hinzutrete, verräth sich durch folgende Zeichen: Kürzere oder längere Zeit nach dem Insulte, der alle Symptome der einfachen oder leichten blutigen Erweichung darbot, wird die Haut trocken, der Harn sparsam und trübe, und ohne sonderliche Kongestivzufälle, Lähmung und Bewusstlosigkeit plötzlich und unerwartet vollständig, wenn sie es nicht schon früher waren, der Lethargus tiefer, wenn die Kranken schon früher betäubt lagen. Die bisher normalen oder verengten Pupillen erweitern sich, die Augen stehen starr und vorgetrieben, der Puls wird unzählbar, klein und unregelmässig, die Respiration seufzend und erschwert, das Gesicht, vorzüglich die Augenlider, aufgedunsen, und zuweilen schwellen auch die Knöchel der Hände und Füsse leicht ödematös an. Auch bei dieser Komplikation erfolgt der Tod gewöhnlich in

kurzer Zeit, und wird das dritte Stadium, welches sich durch minder plötzliches Auftreten, trockene schmutzige Zunge, nicht erweiterte Pupillen, heissere Haut, und durch den Mangel des Oedems von dem sekundären Hydrozephalus unterscheidet, nicht erreicht.

Die Diagnose der Gehirnerweichung unterliegt nicht selten grossen Schwierigkeiten. Sie ist mit der Gehirnblutung (Apoplexia sanguinea), mit der einfachen Gehirnlähmung (apoplexia nervosa), mit der Gehirnwassersucht der Erwachsenen (Hydrocephalus acutus senilis), mit verschiedenen Formen der Gehirnentzündung, und mit den umschriebenen Geschwülsten im Gehirn zu verwechseln. Noch mehr wird die richtige Erkenntniss durch den Umstand erschwert, dass sich, wie oben bereits erwähnt wurde, einerseits zuweilen Blutorguss oder Wasserbildung zur Gehirnerweichung gesellt, und andererseits nicht selten sekundäre Malazie zur Blut-Apoplexie, zum Hydrozephalus, zu den Ausgängen der Enzephalitis, zu Tuberkeln und Skirrhen im Gehirn u. s. w. hinzutritt, Kombinationen sich bilden, in denen die Symptome der Erweichung neben denen anderer Leiden des Gehirns verlaufen, und oft nur mit Mühe zu sichten sind.

Am häufigsten wird die Enzephalomalazie als Blutschlag behandelt, und doch ist, F.'s Meinung nach, die reine Gehirnerweichung von der Apoplexia sanguinea leicht durch folgende Momente zu unterscheiden: die Apoplexia sanguinea tritt gewöhnlich ohne Vorläufer auf, und gehen ihr Krankheitserscheinungen voraus, so sind es die der Kopfkongestion, rothes heisses Gesicht, Schwindel, Ohrensausen, Flimmern vor den Augen u. s. w.; die paretischen Erscheinungen, das plötzliche Versagen der Glieder, der eigentliche oft halbseitige Kopfschmerz u. s. w., welche das fast konstante Stadium prodromorum der Enzephalomalazie bilden, kommen bei ihr nicht vor, während dagegen alle, wenigstens alle beträchtlichen Kongestions-Symptome unter den Vorläufern der reinen Erweichung fehlen. Niemals dauern die Vorboten des Blutschlages so lange, als die der Gehirnerweichung.

Plethorische Individuen von gedrängter Statur, Männer zwischen 50—60 Jahren sind vorzüglich zum Blutschlage, durch hohes Alter oder andere Momente Geschwächte, dekrepide Subjekte, Frauen zwischen 70—80 Jahren vorzüglich zur Erweichung geneigt. Der apoplektische Anfall tritt in der Regel bei erhöhter Gefässthätigkeit, nach Einflüssen, die Kongestionen nach dem Kopfe hervorrufen oder steigern, bei vollem Magen, in den Nachmittagsstunden oder gegen Abend ein; die Insulte der Malazie hingegen werden nicht durch solche Inzitamente bedingt, und erfolgen ungleich häufiger des Morgens. Der Apoplektische ist roth und blau im Gesicht, seine Kopfhaut fühlt sich heiss an, die Karotiden pulsiren kräftig, die Jugularvenen sind angeschwollen, die Augen injizirt und hervorgetrieben, und die Pupillen bald erweitert; bei reiner Gehirnerweichung aber ist das Gesicht blass

und entstellt, der Kopf nicht heisser als der übrige Körper, die venösen Symptome fehlen, das Auge ist matt, trübe, eingefallen, und die Pupille normal. Dort ist die Respiration schnarchend, der Puls voll, gross und langsam; hier geschieht das Athmen leicht und ohne Geräusch, und der Puls ist nie langsamer, häufiger frequent als normal, klein und schwach. Bei nur etwas beträchtlicher Gehirnblutung erlischt im Momente des Anfalls das Bewusstsein vollkommen, die Kranken liegen komatös, und die halbseitige Lähmung ist vollständig; bei der Erweichung aber sind die Kranken im Beginne des zweiten Stadiums in der Regel noch immer mehr oder weniger bei sich, und die Hemiplegie ist unvollkommen; erst allmälig erstirbt Beweglichkeit und Bewusstsein. Coma ist, wie Rostan sich ausdrückt, das erste Symptom der Apoplexie, und, wenigstens in den meisten Fällen, das letzte der Erweichung. Die Schmerzen in den gelähmten Gliedern, die Kontraktionen der Muskeln, die halbseitigen Zuckungen, die sich, wenn auch nur zuweilen, als Symptome der Malazie finden, kommen nie beim Blutschlage vor; die getroffenen Extremitäten sind dort immer schmerzlos, unbeweglich.

Ist der apoplektische Anfall nicht stark genug das Leben augenblicklich oder doch in kurzer Zeit, während welcher der Kranke im tiefsten Lethargus, mit schnarchender Respiration, kalten Extremitäten und allmälig schwindendem, aussetzendem Pulse liegt, aufzuheben, so lassen seine Erscheinungen bald an Intensität nach, und nur ein neuer Anfall von Kongestion und Bluterguss bringt in reinen nicht komplizirten Fällen, Verschlimmerung oder Tod. Bei der Gehirnerweichung wachsen in der Regel, wenn auch zuweilen Stillstände und momentane Rückschritte eintreten, die Erscheinungen ohne neue Anfälle mit der Zeit, und das tödtliche Ende erfolgt zuletzt unter den Symptomen des torpiden Fiebers, das mit allen seinen Erscheinungen, den Delirien, der trocknen Zunge, dem Calor mordax u. s. w. der reinen Apoplexie fremd ist,

Im Allgemeinen tritt Tod oder Genesung später und letztere seltener bei der Malazie als beim Blutschlage ein.

Wenn aber auch beide Formen in ihrer reinen Gestalt sich scharf von einander trennen, so giebt es doch Fälle, die, ihren Symptomen nach, beiden zugleich angehören, und in denen, wie die Leichenöffnungen darthun, wirklich Erweichung und Extravasat neben einander bestehen. Bei einer genaueren Beachtung des Verlaufs und der Erscheinungen aber lassen auch sie sich, sowohl von reiner Erweichung als vom einfachen Blutschlage unterscheiden. Bald ist, wie schon erwähnt worden, in diesen Komplikationen die Erweichung primär; das Blut ergiesst sich in die destruirte Gehirnparthie, durchdringt das erweichte Nervenmark, und nimmt es in sich auf; bald erfolgt zuerst der Bluterguss, und die mit der Ablagerung in Berührung stehende

Gehirnsubstanz erleidet im Umkreise des Extravasates, sekundäre Erweichung.

Die Symptome, durch welche sich der erste Zustand kund giebt, hat F. bereits oben angeführt, und es bleibt ihm daher noch zu bemerken, dass, während sich diese Komplikationen von der reinen Enzephalomalazie durch mehr oder minder intensive Kongestionssymptome im Vorläuferstadium, und im Insulte tiefere Betäubung und vollständigere Lähmung, und durch raschern Verlauf unterscheiden, ihre Diagnose von reinem Blutschlage vorzüglich durch die Anamnese, durch die für die Gehirnerweichung so karakteristischen Vorboten, häufig durch das Vorhandensein mancher der Malazie eigenthümlichen Erscheinungen, wie Kontraktionen der Muskeln, Schmerzen in den Extremitäten, durch den nicht langsamen, oft beschleunigten, kleinen und schwachen Puls, und zuweilen wohl auch, wenn der Tod nicht vor dem dritten Stadium erfolgt, durch die Symptome des torpiden Fiebers gesichert wird.

Tritt aber die sekundäre Erscheinung zur Apoplexia sanguinea, so hat sich die Krankheit in der Regel ohne alle Vorläufer, mit einem Insulte eingestellt, der alle Karaktere des einfachen Blutschlages an sich trug. Die Kranken überstanden den Anfall, und die Erscheinungen nahmen in den ersten Tagen zuweilen selbst etwas ab; doch kehrte Bewusstsein und Beweglichkeit nicht völlig nieder. Allmälig aber wird der bisher volle langsame Puls klein, weich, frequent und unregelmässig, die Haut heiss, die Zunge trocken, der komatöse Zustand immer tiefer, und ohne dass sich ein neuer apoplektischer Insult eingestellt hatte, gehen die Patienten am torpiden Fieber zu Grunde. Es gesellt sich die Erweichung gleichsam mit ihrem dritten Stadium zur Apoplexie. Diese sekundäre Erweichung ist nichts weniger als selten, und fast alle Apoplektiker, die am 4., 7., 10. Tage und später nach dem Anfalle und ohne neuen Insult sterben, gehen an ihr zu Grunde.

Was die Diagnostik der Enzephalomalazie von Apoplexia nervosa betrifft, so giebts, F.'s Meinung nach, keinen andern wahren Nervenschlag, als die plötzliche unmittelbare Lähmung der Gehirnthätigkeit durch heftige psychische Affekte oder den Blitz. Die grosse Mehrzahl der von den Alten für Apoplexia nervosa erklärten Fälle waren sonder Zweifel Gehirnerweichungen, Herzzerreissungen, und ähnliche bei der Unvollkommenheit und geringen Beachtung der pathologischen Anatomie in früherer Zeit übersehene Zustände. Ob sich in dem durch Freude, Schreck, Furcht u. s. w. Getödteten, wie Rostan meint, stets anatomisch nachweisbare Veränderungen ergeben, weiss F. nicht, da ihm niemals solch ein Fall vorgekommen ist; er möchte es indess um so

mehr bezweifeln, als man auch in den Leichen der vom Blitz Erschlagenen häufig nichts, meistens nur ein aufgelösteres Blut als gewöhnlich findet. Gewiss aber ist die Diagnostik solcher Fälle von der Gehirnerweichung ohne sonderliche Schwierigkeit, da ihnen nie Vorboten vorausgehen, der Anfall und gewöhnlich augenblickliche Tod der einwirkenden Schädlichkeit auf dem Fusse folgt, gänzlicher Verlust des Bewusstseins sogleich eintritt, und halbseitige, mit der Zeit zunehmende Lähmung, so wie sie für Enzephalomazie karakteristisch ist, wohl kaum bei ihnen vorkommt. Noch fremder sind wohl dem reinen Nervenschlage die Kontraktionen der Muskeln, die Schmerzen in den Extremitäten u. s. w. Es muss übrigens bemerkt werden, dass heftige Gemüthsaffekte nicht immer primär und unmittelbar die Nerventhätigkeit aufheben, sondern, dass sie in prädisponirten Individuen zuweilen den letzten Anstoss zum Blutschlage geben, und auch in der Aetiologie der Gehirnerweichung eine Rolle spielen; nicht jeder durch sie veranlasste plötzliche Todesfall ist daher der Apoplexia nervosa im Sinne unserer Zeit beizuzählen.

Der Hydrocephalus acutus senilis (Apoplexia serosa der Alten) ist nicht, wie die Franzosen behaupten, stets ein deuteropathischer, entweder durch Entzündung oder durch anderweitige organische Veränderung veranlasster Zustand. Wenn F. gleich nicht in Abrede stellt, dass sich mit verschiedenen Leiden des Gehirns akute Wasserbildung verbinden kann, und selbst Beispiele beobachtet hat, in denen sie sich zur Gehirnerweichung hinzugesellte, so hat er doch wiederholt, in hochbejahrten Subjekten, die schnell, fast wie Apoplektiker gestorben waren, als einzige causa mortis beträchtliche Wasseransammlung zwischen den Gehirnhäuten und in den Ventrikeln gefunden, ohne dass Merkmale eigentlicher Entzündung oder anderweitiger organischer Veränderungen, namentlich der Erweichung, zugegen gewesen wären; im Gegentheil fand er die Gehirnsubstanz häufig etwas härter und zäher als im normalen Zustande. Diesem Leichenbefund sah F. aber bestimmte Erscheinungen während des Lebens entsprechen, und glaubt daher an einen idiopathischen Hydrocephalus acutus senilis, bei dem sich das Wasser so gut als bei dem Hydrocephalus acutus der Kinder aus einfacher, bald mehr aktiver, bald mehr passiver Kongestion bildet, und der, wenigstens in seinen rascher verlaufenden Fällen, der Apoplexia serosa der Alten entspricht.

Es beginnt diese Krankheitsform mit Schwindel, Schläfrigkeit, unbestimmtem, mehr drückendem Kopfschmerze, mit leichten Sinnestäuschungen und Gedächtnissschwäche; Röthe und Blässe wechseln im Gesichte, der Puls fühlt sich jetzt normal, und wenige Stunden darauf ziemlich beschleunigt, die Haut der Extremitäten bald kalt und bald warm an, das Auge ist ohne Glanz, die Esslust gering, alle Sekretionen sind spärlicher als gewöhnlich. Oft schon nach 12—24

Stunden, in andern Kranken nach einigen Tagen nimmt die Eingenommenheit des Kopfes und der Taumel zu, die Patienten kreuzen die Füsse, vermögen nicht mehr zu gehen, und suchen das Bett, wo sie in einen schlafsüchtigen Zustand verfallen, aus dem sie Anfangs noch mit Mühe zu erwecken sind, der aber nach kurzer Zeit in unverscheuchbaren Sopor übergeht. Der Kopf fühlt sich gewöhnlich auch jetzt noch etwas wärmer als der übrige Körper an, das Gesicht ist blass, aufgedunsen, das Auge matt, trübe, wie mit einer dünnen Schleimschicht überzogen, die Pupillen sind erweitert, die Jugularvenen turgesziren mässig. Die Respiration ist nicht beschleunigt, aber tief und seufzend, selten eigentlich schnarchend, die Sprache gewöhnlich frühzeitig behindert, die Deglutition oft unmöglich, Harnblase und Mastdarm gelähmt, die Extremitäten fühlen sich kalt an, sind, namentlich die Hände, zuweilen leicht ödematös, werden aber in der Regel bis kurz vor dem Tode, wenn auch ohne Sicherheit und Kraft, zitternd und automatisch bewegt. Der Puls ist klein, unregelmässig, frequent, die Zunge trocken, aber nicht belegt. Oft schon wenige Stunden, zuweilen aber auch 2, 3 oder 4 Tage nach dem Eintritte des komatösen Zustandes erfolgt unter immer tieferem Lethargus mit erschwerter Respiration und schwindendem Pulse, selten unter leichten Zuckungen, der tödtliche Ausgang.

Niemals aber hat F. bei Hydrocephalus acutus senilis die oft so lange währenden Vorläufer der Gehirnerweichung, die paretischen Erscheinungen, das plötzliche Unvermögen einer Seite des Körpers gesehen; stets ist Bewusstlosigkeit das hervorstechendste frühzeitig eintretende Symptom gewesen. Niemals hat F. halbseitige Lähmung, wie sie im Insulte der Malazie konstant ist, wie die oft erwähnte Kontraktion der Muskeln, die Schmerzhaftigkeit der Extremitäten u. s. w. beobachtet, und in der Regel ist der Hydrocephalus in kürzerer Zeit tödtlich als die Gehirnerweichung. Diese Kriterien reichen gewiss zur Feststellung der Diagnose hin.

Noch leichter unterscheidet sich die Gehirnerweichung vom Hydrozephalus chronicus senilis, der in seinem gewöhnlich Jahre langen Verlaufe mit Beschränkung aller Sekretionen und einer allmähligen, fortdauernden Abnahme der Geistesthätigkeit und Sinnenperzeption beginnt, später vollständigen Idiotismus mit erweiterten Pupillen, unsicheren, taumelnden Gang, Zittern der Glieder und unersättlicher Fressgier herbeiführt, und endlich im soporösen Zustande endet, bei dem niemals halbseitige Lähmung, Muskelkontraktion u. s. w. vorkommen.

Eine weitere Ausführung der Momente, durch welche sich Enzephalomalacie vom akuten und chronischen Hydrocephalus der Kinder und jungen Leute unterscheidet, möchte um so überflüssiger sein, als die idiopathische Gehirnerweichung wohl nie in diesen Altersklassen vorkommt, und überdies die mehr oder minder heftigen Kon-

gestions-Erscheinungen, das eigenthümliche Erbrechen, die Konvulsionen, die frühzeitige Bewusstlosigkeit, die erweiterte Pupillle, der langsame Puls u. s. w. in dem hitzigen Wasserkopfe, im chronischen aber die eigenthümliche Formation des Kopfes, und in beiden die nie oder erst im letzten Stadium eintretende Lähmung hinreichen, vor jeder Verwechselung zu sichern. Wenn sich aber auf diese Weise die verschiedenen Formen des Hydrocephalus und die Enzephalomazie in ihrer reinen Gestalt deutlich und leicht von einander scheiden, so kommt doch, wie schon erwähnt worden, nicht selten Erweichung und Wasser-Exsudat neben einander vor, ist bald dieses, bald jenes der primäre Zustand, und wird, wie bei der Verbindung unserer Krankheit mit Bluterguss, auch hier die richtige Erkenntniss der Affektion wenigstens etwas erschwert, wenn gleich eine genaue Beachtung der Anamnese und der Aufeinanderfolge der Symptome hier noch leichter als bei der Komplikation mit Blutschlag klar sehen lassen.

Durch welche Erscheinungen sich das zur Gehirnerweichung hinzutretende sekundäre Wasser-Exsudat kund giebt, hat F. schon oben bemerkt. Es sind die Symptome des Hydrocephalus acutus senilis, die in der Regel plötzlich bald früher, bald später zu denen der reinen oder blutigen Enzephalomalazie hinzutreten, und ihren bis dahin ganz normalen Verlauf trüben. Die plötzlich eintretende, tiefe Bewusstlosigkeit und vollständige Lähmung, die erweiterten Pupillen, die beschränkten Sekretionen, die ödematösen Anschwellungen und der rasche Verlauf unterscheiden daher diese Verbindung von reiner Gehirnerweichung, die karakteristischen Vorboten, der eigenthümliche Insult, die Hemiplegie u. s. w., die den Erscheinungen der Wasserbildung vorausgehen, von der einfachen Apoplexia serosa. Ueberdies kommt diese Komplikation, wie die beiden Krankheiten, die sich in ihr vereinigen, wohl nur in bejahrteren Personen vor.

Die sekundär zum Hydrozephalus tretende Erweichung hingegen findet sich, F.'s bisherigen Beobachtungen zufolge, nur in Kindern und jungen Leuten. Er hat eine ziemliche Anzahl an Kopfwassersucht verstorbener Greise sezirt, und fast immer das Gehirn fester als gewöhnlich, nur in den angeführten Fällen, in denen die Malazie primär war, erweicht gefunden. In Kindern und jugendlichen Individuen hingegen, die an Hydrocephalus, vorzüglich acutus, sterben, sind bei weitem in der Mehrzahl der Fälle die Wandungen der mit Wasser gefüllten Seitenventrikel, das Septum pellucidum, der Fornix u. s. w. erweicht, in eine milchweisse, faserlose Pulpa verwandelt. Namentlich sah F. diese Veränderung nie mangeln, wenn auf die Kongestions- und Exsudationsperiode der hitzigen inneren Höhlenwassersucht ein drittes Stadium folgte, in dem der bisher langsame *Puls* sich beschleunigte und unzählbar wurde, Calor mordax der Haut sich einstellte, die Zunge trocken und dunkel belegt war, auch die letzte

Spur von Perzeptionsfähigkeit erlosch, gewöhnlich von Konvulsionen verkündet mehr oder minder vollständige, bald halbseitige, häufiger allgemeine Paralyse sich einfand, und der Tod unter den Symptomen des torpiden Fiebers gewöhnlich in kurzer Zeit erfolgte. Zwei Kinder, die F. schon im zweiten Stadium des Hydrozephalus bei noch langsamem Pulse und nicht heisser Haut starben, zeigten zwar beträchtliche Wasseransammlung, allein keine Erweichung. Es scheinen ihm daher die angegebenen Symptome, die immer erst eintreten, nachdem der Hydrocephalus unter den bekannten Erscheinungen längere oder kürzere Zeit gewährt, und sein Krankheitsprodukt erzeugt hat, der sekundären Erweichung anzugehören, und zur Diagnose der Fälle des akuten Wasserkopfs, in denen sie vorhanden ist, von jenen seltenern, in welchen sie mangelt, hinzureichen. Als diagnostische Momente dieser Komplikation von einfacher Gehirnerweichung aber werden, wenn es sich je um solche handeln sollte, alle Symptome der ersten Stadien des Hydrocephalus, die von denen der Enzephalomalazie so wesentlich verschieden sind, anzusehen sein.

Mit den akuten Formen der Encephalitis ist die Gehirnerweichung wohl kaum zu verwechseln, da jene ohne Vorläufer mit heftigem Fieber und intensivem Kopfschmerze beginnen, und von deutlich ausgeprägten Kongestions-Erscheinungen von Sinnestäuschungen mit oft wüthenden Delirien und häufig von Konvulsionen begleitet einhergehen, paralytische Erscheinungen aber erst, wenn die Affektion ihre Ausgänge gemacht hat, und die Kranken schon in tiefem Sopor liegen, eintreten. Allein es giebt, F.'s Beobachtung nach, in alten Säufern eine zuweilen mehr subakute, zuweilen mehr chronische Meningitis, deren Symptome man leichter für die der Enzephalomalazie halten könnte. In den Leichen zeigen sich bei dieser Form Dura mater und Arachnoidea gleichzeitig verändert; erstere adhärirt fest mit dem Knochen, ist derb, und auf ihrer innern Fläche intensiv geröthet, letztere ist undurchsichtig und verdickt, und es bildet eine oft mehrere Linien dicke Schicht plastischer Lymphe zwischen beiden eine mehr oder minder feste Verwachsung. Während des Lebens aber giebt sich die Krankheit durch heftigen Kopfschmerz, injizirte Augen und kontrahirte Pupillen, durch grosse Vergesslichkeit und Verworrenheit des Geistes, krampfhafte Kontraktionen und Zittern der Extremitäten, namentlich der obern, durch trägen, schwankenden Gang und durch frühzeitiges Unvermögen Stuhl und Harn zurückzuhalten kund. Später werden die Kranken blödsinnig, und in ihren Bewegungen beschränkt; man muss sie füttern, wie kleine Kinder; sie können nicht mehr gehen und stehen, und schlafen viel. Dabei ist der Puls bis oft kurz vor dem Tode, der unter soporösen Zufällen erfolgt, normal, die Esslust gut. Deutlich geschiedene Stadien aber, wie sie in den meisten Fällen der Gehirnerweichung vorkommen, einen eigenthümlichen In-

sult, wie er bei dieser die zweite Periode eröffnet, hat F. bei dieser Entzündung der Gehirnhäute nicht beobachten können; die Erscheinungen entwickeln sich allmählig in Wochen und Monate langem Verlaufe. Der Kopfschmerz, die Kongestions-Symptome, die Verwirrung des Geistes sind stärker als bei der Malazie, die Kranken sind im Beginne völlig wahnsinnig und später Idioten; die Erscheinungen in den Extremitäten hingegen steigern sich nie bis zur eigentlichen Paralyse. Es ist mehr Kraftlosigkeit als wahre Lähmung, was den freien Gebrauch der Glieder unmöglich macht, und in keinem der freilich nicht zahlreichen Fälle von Meningitis potatorum, die ihm bis jetzt vorkamen, waren die Extremitäten der einen Seite vor denen der andern affizirt.

Anders ist es bei der Encephalitis chronica, die sich nach mechanischen Einwirkungen oder von den Sinnesorganen, vorzüglich vom Ohre her, durch Mittheilung ausbildet, und bei der oft sehr umschriebene, beschränkte Stellen, bald der Gehirnhäute und des Gehirns, bald der Gehirnsubstanz allein leiden. Hier sind die Symptome oft halbseitig, der bald stechende, bohrende, bald dumpfe, drückende Schmerz, häufig auf eine Hälfte des Körpers beschränkt, entsprechende Störungen der Sinneswerkzeuge und zuweilen Kontraktion, Zittern oder konvulsivische Bewegung in den Extremitäten der entgegengesetzten Seite zugegen. Allein selbst abgesehen von der Anamnese finden sich auch hier hinreichende diagnostische Momente; denn auch bei der schleichenden Entzündung des Gehirns kommen mehr oder minder deutliche Kongestions-Symptome vor, ist die Pupille verengt, das Auge lichtscheu u. s. w.; die Geisteskräfte nehmen frühzeitig ab, und gewöhnlich gesellen sich dann den Kopferscheinungen, bald sympathische, gastrische Störungen, Ekel, Vomituritionen, Erbrechen, Schmerz in der Lebergegend, ikterische Symptome und dergl. bei. Die Scheidung in bestimmte Stadien ist auch hier nicht wahrnehmbar, und Lähmung tritt wohl niemals ein, bevor die Entzündung ihre Ausgänge gemacht hat. Diese Ausgänge sind Lymphexsudat und Eiterung. Jenes bedingt, von den Gehirnhäuten ausgehend, Verwachsung derselben unter sich und mit dem Gehirne; diese kommt gewöhnlich in der Substanz selbst vor, und bildet den Gehirnabszess, die Encephalophthisis. Beide unterscheiden sich in ihren Symptomen wesentlich von der idiopathischen Enzephalomalazie; allein beide können sich eben so gut als Blutextravasat und Wassererguss mit sekundärer Erweichung verbinden.

Das Exsudat plastischer Lymphe zwischen den Gehirnhäuten scheint nur dann eigenthümliche Symptome hervorzurufen, wenn es beträchtlich und über grössere Flächen verbreitet ist. Dann treten, nach Abercrombie's Erfahrungen, Zuckungen, Schlafsucht und Bewusstlosigkeit an die Stelle der bisherigen Symptome der

Entzündung, und es bildet sich ein Zustand aus, der dem zweiten Stadium des Hydrozephalus acutus sehr ähnlich, und nur durch wenig oder nicht erweiterte Pupillen und frequentern Puls von ihm unterscheidbar ist. Lähmung aber, das konstanteste Symptom der ausgebildeten Erweichung, kam in den von Abercrombie angeführten Fällen einfachen Lymphexsudates nicht vor. Tritt aber sekundäre Malazie hinzu, was auch bei geringer Ausdehnung der Exsudates möglich, im Allgemeinen aber selten zu sein scheint, so stellen sich kürzere oder längere Zeit nach dem Verlaufe der eigentlichen Entzündung, von Abnahme der Geisteskrafte, Betäubung und Konvulsionen verkündet, ausser dem Sopor auch paralytische Erscheinungen einzelner Glieder ein.

Die Vereiterung des Gehirnes (Encephalophthisis) mit der Lallemand die blass- oder gelbgefärbte Gehirnerweichung fast für identisch hält, bildet sich vorzüglich bei jenen chronischen Entzündungen, die aus traumatischer Ursache oder durch Weiterverbreitung der Phlogose des inneren Ohres, der Stirnhöhlen u. s. w. auf das Gehirn, oder in Individuen, bei denen Arterien des Kopfes verletzt wurden, entstehen, und unterscheidet sich daher schon durch die Anamnese von der Malazie. Es gehen ihr Symptome einer, wenn auch scheinbar oft sehr gelinden Encephalitis voraus, die bei der Erweichung mangeln; früher oder später aber wird der bisher stechende oder drückende Schmerz klopfend, und es stellen sich Fieberparoxysmen ein, die für die Suppuration karakteristisch, der Enzephalomalazie aber gänzlich fremd sind. Sie beginnen wie Wechselfieberanfälle mit heftigem Schüttelfrost, dem Hitze folgt, und enden sich nach einer Dauer von mehreren Stunden, wie wahre Febr. Intermittens mit Schweiss und Ausscheidung im Harne; allein ihr Typus ist erratisch, bald kommen sie täglich, bald in grossen unregelmässigen Intervallen. Ihre Eintrittszeit ist unbestimmt, doch häufiger in den Abendstunden, und überdies sichern die Kopferscheinungen vor einer Verwechselung mit dem Wechselfieber; denn Symptome der Encephalitis sind auch jetzt noch bald in höherem, bald in gelinderem Grade zugegen; Kopfschmerz an einer bestimmten Stelle, erhöhte Temperatur, und vorzüglich während des Hitzestadiums der Fieberanfälle, intensive oft halbseitige Röthung des Gesichts, Lichtscheu, Rauschen vor den Ohren, Schwindel, grosse Vergesslichkeit, leichte Delirien, zuweilen Konvulsionen. Dabei magern die Kranken, wenn die Affektion nur etwas langsamer verläuft, auffallend ab, und kommen von Kräften. Endlich, bald schon wenige Tage, bald Wochen, bald Monate nach dem ersten Froste, zeigen sich Symptome von Gehirndruck; die Pupillen erweitern sich, einzelne Sinnesorgane versagen ihren Dienst, die Extremitäten einer Seite oder einzelner Glieder werden gelähmt, und die Kranken verfallen gewöhnlich plötzlich in tiefen Lethargus mit lividem

Gesichte, vorgetriebenen Augen und schnarchender Respiration, und sterben wie Apoplektiker.

Geht dagegen nebst den sonstigen Erscheinungen der Enzephalophthisis die karakteristische Febris intermittens suppuratoria allmählig in ein remittirendes Fieber mit mehr torpidem Karakter über, erlischt das Bewusstsein und die Bewegung mehr nach und nach, und sind im letzten Zeitraume der Krankheit weniger die Symptome des Gehirndrucks, mehr die der einfachen Gehirnlähmung vorwaltend, so ist anzunehmen, dass im Umkreise der Gehirnabszesse sekundäre Erweichung stattgefunden habe, die verhältnissmässig häufig im Geleite der Enzephalophthisis auftritt.

Leichter als die Gehirnvereiterung könnten Tuberkeln und andere umschriebene Geschwülste des Gehirnes mit der Enzephalomalazie verwechselt werden. Sie treten in ihrem Beginne nicht selten mit Erscheinungen auf, die den Vorläufern der Enzephalomalazie nicht unähnlich sind, und die mit ihnen behafteten Individuen sterben zuweilen unter Symptomen, die an jene, unter welchen Gehirnerweichung tödtlich wird, erinnern. Auch bei ihnen findet sich anfangs fixer, anhaltender Kopfschmerz, Schwindel, Vergehen einzelner Sinne, Abnahme der Geistesfähigkeiten, Ameisenlaufen in dieser oder jener Extremität, und der Tod erfolgt häufig unter den Symptomen des torpiden Fiebers in tiefem Sopor und mit halbseitiger Lähmung.

Allein abgesehen davon, dass Gehirntuberkeln in der Regel keine so bejahrte Individuen, als die Erweichung, befallen, dass sie grösstentheils dyskratischen Uebeln ihr Entstehen verdanken, dass sie im Allgemeinen viel langsamer verlaufen, dass der Kopfschmerz umschriebener, anhaltender und heftiger, als im Vorläuferstadium der Malazie, oft Jahre lang währt, bevor andere Symptome hinzutreten, dass paretische Erscheinungen in den Extremitäten nur äusserst selten in frühen Perioden der Krankheit, und nie so deutlich und ausgezeichnet, als bei der Enzephalomalazie vorkommen, dass sich dagegen häufig ein sympathisches, anhaltendes, kaum zu stillendes Erbrechen, wie es bei unserer Krankheit nur in seltenen Ausnahmen auftritt, findet, wird die Diagnose durch den Umstand gesichert, dass bei der Gehirnerweichung auf das Stadium der Vorläufer sogleich Lähmung, bei den Tuberkeln aber auf den Kopfschmerz u. s. w. erst ein Stadium konvulsivischer Paroxysmen folgt, welches der Erweichung fehlt. Bald sind diese Konvulsionen halbseitig, bald allgemein, der Epilepsie ähnlich, und nur durch den Mangel der Aura von ihr unterscheidbar; nicht selten gesellen sich ihnen so heftige Kopfkongestionen, so tiefer Lethargus bei, dass sie an Apoplexia sanguinea mahnen. Immer treten sie in deutlichen, durch oft Wochen und Monate lange Intervallen getrennten, Anfällen auf, und unterscheiden sich hierdurch und durch ihre Heftigkeit leicht von den Zuckungen, die in seltenen Fäl-

len im Beginne der Hirnerweichung vorkommen. Der fixe Kopfschmerz, das Erbrechen u. s. w. währt neben diesen Paroxysmen fort, und durch sie erst stellt sich allmählig Paralyse der Glieder ein, die häufig halbseitig, in der Regel anfangs nur während des Anfalles zugegen ist, auf die Konvulsionen folgt, oder ihre Stelle vertritt, und erst später anhaltend, auch über die Intervalle ausgedehnt wird. Auf dieselbe Weise wächst durch immer häufigere und heftigere Anfälle die Bewusstlosigkeit und Betäubung der Kranken, und sie sterben endlich, wenn nicht einer der Paroxysmen früher durch plötzliche Erschöpfung der Gehirnthätigkeit, oder durch Blutapoplexie das Leben aufhebt, unter den Erscheinungen des Hydrocephalus oder wie die von Enzephalomalazie Betroffenen, indem sich der Lähmung und dem Sopor torpides Fieber beigesellt. Dann weisen aber auch die Leichenöffnungen ausser den Tuberkeln dieselbe sekundäre Erweichung der umgebenden Hirnsubstanz, die neben Blutextravasaten, Eiterheerden u. s. w. vorkommt, nach, und häufig finden sich gleichzeitig beide Zustände.

Es lässt sich demnach bei einer genauen Beachtung der Anamnese und der Qualität und Aufeinanderfolge der Symptome nicht nur die idiopathische Gehirnerweichung mit Bestimmtheit von allen andern Zuständen des Gehirnes, die bei flüchtiger Untersuchung für sie gehalten werden könnten, unterscheiden, sondern es giebt auch Merkmale, die mit ziemlicher Gewissheit erkennen lassen, dass sich einer anderweitigen Hirnaffektion deuteropathische Malazie beigesellt habe. Diese Symptome der deuteropathischen Gehirnerweichung sind im Allgemeinen folgende: es tritt im Verlaufe dieser oder jener mit Ablagerung pathischen Produktes verbundenen Gehirnkrankheit zu den Erscheinungen, welche kund geben, dass die krankhafte Ausscheidung schon erfolgt sei, Fieber mit remittirendem oder anhaltendem Typus, das ohne Frost und gewöhnlich nur gelinde beginnt, bald aber alle Karaktere der Febris torpida, trockene schmutzige Zunge, kleinen frequenten, unregelmässigen Puls, brennend heisse Haut u. s. w. darbietet. War nicht schon früher Paralyse zugegen (von allen Zuständen, welchen sich die Erweichung beigesellen kann, wird nur Apoplexia sanguinea von Lähmung begleitet), so tritt sie jetzt zuweilen plötzlich, häufiger allmählig ein, und ist, wie bei primärer Malazie, auch hier zuweilen mit Schmerz oder Kontraktion der betroffenen Glieder verbunden. Waren, was vorzüglich bei langsamerer Bildung des krankhaften Produktes, daher bei Lymphexsudat, Enzephalophthisis und umschriebenen Geschwülsten des Gehirns oft der Fall ist, die Kranken bisher noch mehr oder minder bei Bewusstsein, so verliert sich dieses jetzt, und die Patienten verfallen bald aus stillen Delirien, bald ohne sie, in tiefen, tödtlichen Sopor. Dabei ist das Gesicht in der Regel blass, das Auge matt, die Kopfhaut nicht wärmer als nor-

mal; in manchen Fällen aber, und häufiger als bei primärer Erweichung, kommen vorzüglich gegen das Ende auch deutliche Symptome venöser Kopfkongestion vor. Sie möchten übrigens mehr den primären Affektionen, welchen sich die Malazie beigesellt hat, als dieser zuzuschreiben sein, so wie es wohl ausser allem Zweifel ist, dass es dem durch die krankhaften Produkte auf das Gehirn erzeugten Druck angehört, wenn, wie es meistens der Fall ist, die Pupillen erweitert sind, und die Respiration schnarchend wird. Wenige Tage nach dem Eintritte des Fiebers erfolgt in der Regel der Tod.

Es divergiren demnach die Erscheinungen der sekundären Enzephalomalazie nicht wesentlich von denen der idiopathischen. Zwar bilden die Symptome anderer Gehirnkrankheiten gleichsam die ersten Stadien der sekundären Erweichung, die Vorboten der primären mangeln, die Zeichen der zweiten Periode treten in der Regel gleichzeitig mit denen des dritten (Lähmung und Schwinden des Bewusstseins sogleich mit Fieber) auf, die einzelnen Stadien sind nicht mehr unterscheidbar, und die Aufeinanderfolge der Symptome ist verrückt, zusammengedrängt, akzelerirt; allein die Qualität derselben wird so wenig verändert, als es bei der Koexistenz mit den Aeusserungen der anderweitigen Gehirnaffektion möglich ist.

Aetiologie. Körperliche Schwäche mit krankhaft erhöhter Sensibilität gepaart, sei sie nun durch Alter, Individualität oder durch anderweitige Krankheit bedingt, scheint im Allgemeinen die Anlage zur Enzephalomalazie zu begründen, und diese Prädisposition um so grösser zu sein, wenn, durch was immer für Verhältnisse, noch insbesondere die vegetative Lebensthätigkeit im Gehirn herabgestimmt ist. Alles, was jene Schwäche vermehrt, und die Reizbarkeit erschöpft, Alles was direkt oder indirekt depotenzirend, lähmend auf das Gehirn influirt, kann die Krankheit veranlassen, den letzten Impuls zu ihrem Auftreten geben. Hierher gehören übermässige Geistesanstrengung, anhaltendes Nachtwachen, Missbrauch der Narkotika, lange währender, heftiger Sinnenreiz u. s. w. Verknöcherungen der Aorta und des Klappenapparates, Hypertrophie, Erweiterung, Erweichung und Verwachsung des Herzens, kurz die organischen Veränderungen in den Centralgebilden des Kreislaufes sind offenbar auf die Entstehung unserer Krankheit von grossem Einfluss; denn F. hat sie allzu häufig neben der Gehirnerweichung beobachtet, als dass er an Zufall glauben sollte. Die genannten Krankheiten hemmen den freien Zu- und Rückfluss des Blutes nach und aus dem Kopfe, und wirken somit mehr oder weniger beeinträchtigend, beschränkend auf die organische Metamorphose, auf das vegetative Leben des Gehirnes ein. Grosse Kälte und grosse Hitze scheinen die Gehirnerweichung zu begünstigen, eine Beobachtung, die auch Rostan gemacht hat. Die idiopathische Gehirnerweichung kommt meistens bei schwächlichen, abge-

lebten Individuen vor; die sekundäre hingegen zeigt keine Vorliebe für ein bestimmtes Alter. Manche Schriftsteller wollen die Genesis der sekundären Malazie aus dem fortdauernden Reize, welchen die krankhaften Produkte, in deren Umkreis sie sich bildet, auf die umgebende Gehirnsubstanz ausüben, und aus einer hierdurch hervorgerufenen erhöhten Gefässthätigkeit erklären. F. scheint aber, dass auch diese Form der Erweichung durch einen depotenzirenden, lähmenden Einfluss bedingt werde, den die verschiedenen Krankheitsprodukte auf das vegetative Leben der benachbarten Gehirnpartbieen ausüben, indem sie dieselben comprimiren, räumlich und somit auch in ihrer Metamorphose beschränken, und (wenigstens wenn ein Fluidum abgelagert ist) selbst mechanisch durchdringen. Dass hin und wieder neben der konsekutiven Malazie Spuren der Phlogose gefunden werden, steht mit dieser Ansicht nicht im Widerspruche; denn beide können wohl neben einander bestehen, ohne dass die eine darum unmittelbare Folge der andern ist.

Was die Ausgänge, welche die Enzephalomalazie machen kann, betrifft, so war es bisher unentschieden, ob sie mit Genesung enden könne oder nicht. F.'s Erfahrung nach ist der Ausgang in Genesung zwar selten, kommt aber ohne allen Zweifel zuweilen vor. Die Genesung kann nicht nur in den ersten Stadien, sondern selbst in dem dritten, nachdem schon torpides Fieber eingetreten ist, erfolgen. Gewiss aber ist, dass dies, wenigstens in den zwei letzten Perioden, nicht durch Rückkehr der erweichten Parthie des Gehirns zu ihrer frühern Struktur und Festigkeit geschieht. Die Genesung tritt wohl nur ein, indem die Destruktion stehen bleibt, sich begrenzt, und die Funktionen, indem sich das Gehirn allmählig an diese Verletzung seiner Integrität gewöhnt, vielleicht auch andere Parthieen für die zerstörten vikariiren, sich nach und nach vollkommen wieder herstellen. Stets erfolgt die Genesung nur langsam und allmählig. In keinem der von ihm beobachteten Fälle, selbst in den von Fieber begleiteten nicht, sah er um die Zeit der Besserung Ausscheidungen, denen er eine kritische Bedeutung hätte einräumen können. Bemerkenswerth ist es, dass kein Fall, in welchem die Erscheinungen Komplikationen mit Blut- oder Wassererguss vermuthen liessen, und keiner, den F. für sekundäre Erweichung halten musste, günstig endete. Nur die einfache idiopathische Enzephalomalazie scheint hin und wieder Heilung zu verstatten, und auch sie nur dann wohl, wenn sie nicht sehr ausgedehnt ist, und nicht allzuwichtige Parthieen des Gehirnes betrifft. Der bei weitem häufigste Ausgang der in Rede stehenden Krankheit ist der Tod. Lange dauernde Vorläufer begründen, seinen Beobachtungen zufolge, eine ungünstigere Vorhersagung als kurze. Ist aber das zweite Stadium einmal eingetreten, so ist die Gefahr um so grösser, je rascher sich alle Erscheinungen ausbilden, je frühzeitiger

die Lähmung vollständig wird, und Perzeption, Sprache und Bewusstsein erlischt. Der Eintritt des dritten Stadiums, des torpiden Fiebers ist zwar ein sehr schlimmes, aber kein absolut lethales Ereigniss. Nur wenn die Kranken in tiefem unverscheuchbarem Sopor liegen, die Extremitäten kalt werden, der Puls schwindet, die Respiration stockt u. s. w. ist nichts mehr zu hoffen, und Delirien sind deshalb in diesem Zeitraume verhältnissmässig ein günstiges Symptom. Wenn in komplizirten Fällen der sekundäre Blut- oder Wassererguss nur irgend beträchtlich ist, so wird der Ausgang wohl immer tödtlich sein. Eine geringe Quantität von Blut oder Wasser, die sich der erweichten Gehirnmasse beimischt, ist vielleicht unter sonst günstigen Verhältnissen kein sonderliches Hinderniss der Genesung. Dass bei sekundärer Malazie jemals ein günstiger Ausgang stattfinden könne, ist wohl kaum glaublich. Am wenigsten wird er wohl dort eintreten, wo sich die Erweichung zu an und für sich unheilbaren Uebeln, zu Gehirntuberkeln und Encephalophthisis gesellt, oder wo sie sich, wie in Folge des Hydrocephalus, über grosse Flächen erstreckt, und die wichtigsten Zentralgebilde des Gehirnes destruirt. Am ersten wäre die Erhaltung des Lebens noch bei der Vereinigung sekundärer Malazie mit Lymphexsudat oder Blutextravasat denkbar.

Was die Behandlung der einfachen idiopathischen Erweichung betrifft, so wäre im Allgemeinen wohl folgender Weg zu bezeichnen: Wird man zu dem Kranken schon während des Vorläuferstadiums gerufen, so suche man zunächst die Ursache der Krankheit aufzufinden und zu entfernen. Man leite Arthritis durch geeignete Mittel vom Kopfe gegen die Gelenke hin, stelle zurückgetretene Ausschläge und versiegte Kollutorien u. s. w. wieder her. Ging Erschöpfung der Gehirnthätigkeit, übermässige Geistesanstrengung, anhaltendes Nachtwachen u. s. w. voraus, so müssen solche Einflüsse entfernt werden. Narcotica und Branntwein untersage man den durch ihren Missbrauch Erkrankten; doch ist es nicht räthlich, dem Trinker von Profession den gewohnten Reiz ohne alles Surrogat plötzlich zu entziehen; man gebe ihn statt des fuselhaften Getränkes kleine Quantitäten guten alten Weines oder bittere Essenzen mit Liq. Kal. subcarb. Lässt sich keine bestimmte Veranlassung der Krankheit nachweisen, und scheint dieselbe vorzüglich in dem hohen Alter, in der schwächlichen Konstitution der Kranken ihren Grund zu finden, so suche man die Kräfte möglichst aufrecht zu erhalten, und verordne eine nährende und reizende Kost in Verbindung mit roborirenden Medikamenten.

Den Vorläufer-Erscheinungen selbst aber, die hier stets ohne Kongestionssymptome zu verlaufen pflegen, wird gleichzeitig die erregende Methode entgegengestellt, um die sinkende Nerventhätigkeit zu beleben, und auf diese Weise den krankhaften Vorgängen im vegetativen Leben des Gehirnes Schranken zu setzen. Man giebt innerlich

die sogenannten Nervina, Valeriana, Arnica, Liq. ammon. succ. und subcarb., die versüssten Säuren, die Naphthen, Tinct. nerv. Best. u. s. w. in kleinen aber häufig wiederholten Dosen, und unterstützt ihre Wirkung durch die Anwendung analoger, äusserer Mittel, durch Waschungen und Einreibungen des Kopfes und der Extremitäten mit spirituösen Dingen, durch aromatische Bäder, durch Senfteige im Nacken und bei heftigerem Kopfschmerze oder Sinnesstörungen wohl auch durch Unterhaltung einer Fontanelle hinter dem Ohre. Sind konvulsivische Erscheinungen zugegen, so möchte vielleicht ausser den genannten Mitteln auch der Moschus zu versuchen sein. Beschränkung der normalen Ausscheidungen darf nicht geduldet werden; doch ist es besser, den Stuhl durch Klystire als durch Abführmittel zu bethätigen.

Im zweiten Stadium ist von der Erfüllung einer Indicatio causalis kaum mehr die Rede, und die Indicatio morbi bleibt die der ersten Periode. Ob die Krankheit akut oder chronisch, hat auf die Behandlung nur insofern Einfluss, als im ersteren Falle alle nöthigen Mittel fast gleichzeitig angewendet werden müssen, während im letztern ein allmähliges Uebergehen von den gelinderen zu den stärkeren Reizmitteln besser zu sein scheint. Erfolgt der Anfall mit solcher Heftigkeit, dass die Kranken fast wie scheintodt daliegen, so muss man durch starke Riechmittel, durch Bestreichen der Schläfe mit Aether und Salmiakgeist, durch heftige Hautreize, Eintauchen der Extremitäten in warmes Wasser, durch reizende Klystire u. s. w. das fliehende Leben zurückzurufen suchen. Bei mehr chronischem Verlaufe wende man nicht sogleich die stärksten Mittel an, die leicht den letzten Rest von Erregbarkeit vernichten. Am wirksamsten fand F. die Flor. arnic. mont., die Naphthen, die Ammoniumpräparate und den Phosphor. Die Arnica gab F. zu ℥β—ʒvi auf ℥vi Colat., und niemals sah er nachtheilige Einwirkungen auf die Digestionsorgane; in gelinderen Fällen setzte er diesem Aufguss ℈i—℈ij Naphtha vitrioli oder aceti, in bedeutenderen Fällen aber, wo es ihm darauf ankam, kräftiger und anhaltender dem Erlöschen der sensoriellen Thätigkeit entgegen zu wirken, Liq. amm. caust. zu:

℞ Flor. arnic. mont. ℥β, Inf. aq. fervid. q. s. colat. ℥vi adde Liq. ammon. caust. gutt xx—ʒβ, Mucil. g. arab., Syr. cort. aur. āā ℥i. M. D. S. Stündlich einen Esslöffel voll.

Den Phosphor sparte F. für die Fälle auf, in denen die genannten Mittel unwirksam waren. Neben den angeführten innern Medikamenten leisten Einreibungen von Lin. volat. camphor., von Liq. amm. caust. oder Ol. phosphorat. in den abgeschornen Schädel, Waschungen der gelähmten Glieder mit warmem Wein und Epispastica im Nacken und hinter den Ohren, gute Dienste. Ein etwa eintretendes Erbrechen stille man durch Brausepulver mit Elaeosacch. chamomill.

oder Potio Riverii mit Naphthen, und Diarrhöen suche man durch die geeignetesten Mittel, aber nicht durch Opium, zu bekämpfen. Das in dem letzten Stadium vorkommende Fieber kontraindizirt die erregende Heilmethode nicht, da es stets von torpidem Karakter ist. Man fahre daher mit den im zweiten Stadium angewandten Mitteln fort, und versuche allenfalls noch den Gebrauch des Moschus und des Kamphers. Der im dritten Stadium zuweilen sich einstellende Decubitus erfordert die grösste Aufmerksamkeit. Ausgezeichnete Dienste hat F. als austrocknendes und die Reaktion bethätigendes Mittel bei sehr zerstörendem Decubitus Himly's Lapis confortans geleistet:

℞ Ferr. sulph. ven. ℥vi, Alum. crud. ℥iv, Aerug. praep. ℥β, Ammon. muriat. ℥ij m. exact. f. l. a. ope ignis lapis. Hiervon ʒij in 1 Quart Wasser als Ueberschlag.

Während der Genesung setze man die Reizmittel nicht sogleich aus. Zurückbleibende Lähmungen suche man durch Douche-Bäder, Galvanismus und Elektrizität zu heben.

Bei Komplikationen der Gehirnerweichung mit venöser Ueberfüllung des Gehirns und Blutextravasat passt im Allgemeinen die ableitende Methode (Abführmittel, Fussbäder u. s. w.), und man muss mit der Anwendung der Reizmittel vorsichtig sein, und sie, wenn die Erscheinungen der Blutüberfüllung bedeutend sind, bis nach Beseitigung oder Milderung dieser, gänzlich vermeiden. Komplikationen mit entzündlichen Brustkrankheiten erfordern einen reichlichen Aderlass; man vergesse jedoch nie, dass Blutentleerungen die eigentliche Krankheit verschlimmern. Im zweiten Stadium hängt die Behandlung vorzüglich davon ab, ob die Erscheinungen der Malazie oder die des Blutergusses und des Druckes auf das Gehirn die vorwaltenden sind.

Die Komplikation der Enzephalomalazie mit Hydrocephalus ist schwer zu verhüten, und, wenn sie einmal ausgebildet ist, den bisherigen Erfahrungen zufolge, nicht zu heilen. Ammoniumpräparate, Kampher, Rheum, Squilla, Terpenthin, Senfteige und warme Bäder mögen zur Verhütung der wässerigen Ausschwitzung wohl noch am passendsten sein. Treten aber die Erscheinungen des wässerigen Exsudates wirklich ein, so sind wohl alle Mittel vergeblich. Bisher starben alle Kranke, die von dieser Komplikation heimgesucht waren.

Was endlich die Behandlung der sekundären Enzephalomalazie anbelangt, so kennen wir die Momente, welche ihr Auftreten im Umkreise anderweitiger pathischer Produkte begünstigen oder bedingen, noch nicht hinreichend genau, um bestimmen zu können, durch welche Maassregeln in der Behandlung der Apoplexia sanguinea, des Hydrocephalus u. s. w. man verhindern könne, dass sich ihnen konsekutive Erweichung beigeselle. Alles was F. in dieser Beziehung beobachtet zu haben glaubt, ist, dass schwächliche Individuen häufiger als an-

dere, und vorzüglich jene Kranke, die streng antiphlogistisch behandelt worden sind, Beispiele dieser Verbindung liefern. Hieraus abstrahirt sich die Lehre, die krankhaften Ablagerungen im Gehirne, hauptsächlich in schwächlichen, kachektischen oder hochbejahrten Personen, nicht mit zu reichlichen Blutentziehungen zu behandeln, und stets den Gesammtzustand der Kräfte zu berücksichtigen; eine Lehre, die übrigens nicht immer so leicht zu beobachten als vorzuschreiben ist, da die Grenze, welche das antiphlogistische Verfahren nicht überschreiten soll, oft schwer zu ziehen sein möchte. Eine positive prophylaktische Behandlung, eine Verbesserung der Konstitution durch Tonica, nährende reizende Kost u. dergl. ist fast bei allen Krankheiten, denen sich die konsekutive Erweichung beizugesellen pflegt, kontraindizirt oder aus anderen Gründen nicht anwendbar; nur bei skrophulösen Gehirntuberkeln schwächlicher Kinder möchte sie hin und wieder, mit der gehörigen Vorsicht eingeleitet, an ihrer Stelle sein, und zur Fristung des Lebens beitragen können. Treten die Erscheinungen der sekundären Malazie selbst, torpides Fieber, Lähmung, Bewusstlosigkeit u. s. w., sei es nun im Geleite dieser oder jener der genannten Affektionen, auf, so sind die Kranken nach den bisherigen Erfahrungen stets verloren. Keine Heilmethode hatte bis jetzt Erfolg. Am verwerflichsten ist die antiphlogistische; denn während eines streng antiphlogistischen Verfahrens, und vielleicht durch den Missbrauch desselben, tritt ja die konsekutive Erweichung in der Regel ein. Die Nervina verdienen, obgleich auch sie niemals zur Genesung führen, vor andern eben so wenig heilbringenden Mitteln den Vorzug, weil sie der Indikation der Euthanasie am besten entsprechen. Es ist von der Anwendung des Moschus im letzten Stadium des Hydrocephalus acutus infantum (dem der sekundären Erweichung) bekannt, dass er die heftigen Konvulsionen mässigt, und den Tod für die Sterbenden und Umstehenden minder schrecklich macht, und ähnliche Wirkungen wird er auch bei andern sekundären Malazieen äussern; denn nicht nur bei der Gehirnhöhlenwassersucht, sondern auch bei anderen mit Erweichung verbundenen Krankheitsformen, schliessen zuweilen heftige Konvulsionen die Szene. F. zieht daher, was auch Lallemand und Andere sagen mögen, bei der sekundären, wie bei der idiopathischen Gehirnerweichung die erregende Methode der antiphlogistischen vor.

Der Wasserkrebs der Kinder. Noma.

(Nach A. L. Richter (der Wasserkrebs der Kinder. Eine Monographie. Berlin 1828. und Beiträge dazu. 1832.) und Wiegand (der Wasserkrebs. Eine Monographie. Erlangen 1830.)

Die Krankheit, als Form der Stomacace, wird angedeutet durch eine Anschwellung der Speicheldrüsen, durch vermehrte Ab- und Aussonderung eines qualitativ veränderten Speichels, welcher übel riecht, dünn und jauchig ist, und während der Nacht unwillkürlich abfliesst. Gleichzeitig bemerkt man einen fast aashaften, den Umstehenden sehr lästig werdenden Geruch aus dem Munde, welcher mit dem von starkem Merkurialgebrauche herrührenden grosse Uebereinstimmung zeigt. Geht die Zerstörung vom Zahnfleische aus, so schwillt dasselbe auf, wird livide, und trennt sich von den Zähnen, welche wackelig und mit einem schmutzigen Schleime bedeckt werden. An mehreren Stellen des Zahnfleisches bilden sich pelzige, aschfarbige Flecke, welche bald dunkler werden, und in ein schmutziges, graugrünes Geschwür übergehen, welches sich äusserst schnell weiter verbreitet, und die Alveolen, so wie einen Theil des Unterkiefers frei legt, worauf später mehrere Zähne ausfallen, und wohl auch Stücke des Unterkiefers sich trennen. Auf die Lippen und Wangen pflanzt sich die Zerstörung aber gewöhnlich nicht durch Ulzeration, sondern durch feuchten und zuweilen auch durch trocknen Brand fort, indem diese Theile anschwellen, und schnell schwarzgrau oder ganz schwarz werden, und gleichsam wegfallen, wodurch die Mundhöhle zum Theil ihrer Wände beraubt wird.

Eben so häufig zeigt sich jedoch die Zerstörung in einer andern Form, und geht von den die Mundhöhle umkleidenden Gebilden und von den Lippen aus Es schwellen diese Theile bedeutend an, und die Geschwulst beginnt da, wo die Zerstörung sich zuerst zeigt. Sie ist sehr hart, weicht dem Fingerdrucke nicht, ist auf der Oberfläche etwas glänzend, und lässt eine erhöhte Temperatur wahrnehmen. Die Röthe ist auf der Oberfläche nur in sehr geringem Grade vorhanden, blass, rosenfarbig, und verliert sich allmählig nach der Peripherie hin. Nachdem die Geschwulst einige Tage bestanden hat, zeigt sich an irgend einer Stelle, auf der äusseren Fläche, ein runder, grauer, bleifarbiger Fleck, welcher zusehends grösser wird, und mit einem scharfbegrenzten rothen Rande umgeben ist. Während der grösseren Ausbreitung dieses Fleckes verwandelt sich die graue Farbe zum Theil oder ganz in eine schwarze, und binnen drei bis sechs Tagen nimmt die Verbreitung in dem Grade zu, dass oft der grösste Theil des Gesichts zerstört wird, worauf das Kind gewöhnlich unter kolliquativen

Erscheinungen stirbt. Wenn die Behandlung der Zerstörung Grenzen zu setzen vermochte, so erfolgt eine Lostrennung des Abgestorbenen in grossen Stücken, und die Heilung sehr schnell.

Arten. Richter unterscheidet 3 Arten des Wasserkrebses:

1) den skorbutischen (Cancer aquaticus scorbuticus, Noma scorbutica, Stomacace gangraenosa infantum scorbutica);

2) den gastrischen (Cancer aquaticus gastricus, Noma gastrica, Noma gangraenosa infantum gastrica);

3) den metastatischen Wasserkrebs (Cancer aquaticus metastaticus, Noma metastatica, Stomacace gangraenosa infantum metastatica).

Die erste dieser Formen ist die am häufigsten vorkommende, und begreift alle die Fälle, welche endemisch in Findelhäusern, und epidemisch in den Küstengegenden vorgekommen sind.

Als Vorboten derselben bemerkt man allgemeine Mattigkeit, Verdriesslichkeit, Unlust zum Spielen und zur Bewegung überhaupt, öfteres Schreien, Unzufriedenheit und Neigung zum Schlafe, ohne wirklich schlafen zu können. Der Blick ist matt, das Gesicht wirft sich um die Mundwinkel herum in Falten, wird immer bleicher; es erfolgen Abmagerung und Nachtschweisse, der Appetit verliert sich, und der Durst wird vermehrt. Nachdem dieser Zustand 8—14 Tage gedauert und gradweise zugenommen hat, wird die Aufmerksamkeit der Umstehenden durch das Greifen der Kinder in den Mund, oder durch Klage über Schmerzen in demselben, auf diesen Theil geleitet. Bald stellen sich nun ein höchst unangenehmer Geruch und vermehrte Speichelabsonderung ein; das Zahnfleisch juckt, brennt, fühlt sich heiss an, ist dunkel geröthet, aufgeschwollen, und blutet bei der Berührung. Die Speichelabsonderung wird kopiöser, Blutstreifen mischen sich unter das Sekret, und eine qualitative Abweichung desselben wird jetzt auch bemerkbar, indem die Speicheldrüsen gleichzeitig anschwellen, und schmerzhaft werden. Das Periosteum trennt sich von den Zähnen, dieselben werden locker, vom Zahnfleische entblösst, und mit einem schmutzigen Schleime bedeckt. Gewöhnlich zeigt sich jetzt ein fieberhafter Zustand, der sich anfangs nur gegen Abend bemerkbar macht, stärkere Nachtschweisse, und wohl auch Diarrhöe zu Begleitern hat. Schon in wenigen Tagen beginnt häufig der Zerstörungsprozess durch Eintritt des heissen Brandes oder einer bösartigen Ulzeration. Es zeigen sich nämlich am Zahnfleische des Ober- und Unterkiefers aschgraue, bleifarbige Flecke, welche sich schnell vergrössern, einander erreichen, und dann aufbrechen, oder theilweise schwarz und wirklich brandig werden. Das Zahnfleisch wird nun theils durch eine bösartige Ulzeration (Gangraena), theils durch wirklichen Brand (Sphacelus) zerstört. Die Stellen, welche mehr durch Ulzeration vernichtet werden, haben einen wenig entzündlichen und erhabenen, ungleichen und nicht scharf begrenzten Rand, und

einen graugrünen, schmutzigen, unebenen Grund. Wo ein schwarzer, brandiger Fleck sich trennt, findet sich ein Geschwür derselben Form darunter, welches zuweilen abermals eine solche brandige Beschaffenheit annimmt. Diese Zerstörung pflanzt sich auch auf die Weichgebilde des Gesichtes fort, ergreift zuerst die Lippen und deren Umgegend, und erst später auch die Wangen. Binnen 3—7 Tagen verbreitet sich unter Entwickelung eines kadaverösen Geruchs und Absonderung einer scharfen Jauche die Zerstörung am Kinn abwärts bis an den Hals, und am Oberkiefer aufwärts über die Nase, wohl auch bis zu den Augen, und vernichtet so die Wangen, dass man die Zunge, die Zähne und den Rachen von aussen liegen sieht, welche dann gleichfalls mehr oder weniger an der Krankheit Theil nehmen, indem sie mit grauen und schwarzen Flecken besetzt, und wohl gar theilweise zerstört sind. Die Erscheinungen der Kolliquation beenden die traurige Szene.

Die gastrische Form, die seltenere, bietet verschiedene gastrische Symptome als Vorboten dar. Bricht die Krankheit an der Wange aus, so schwillt dieselbe an, wird hart, rosenfarbig und glänzend, und nun finden sich auch eine vermehrte Speichelabsonderung und ein höchst unangenehmer Geruch aus dem Munde ein. Untersucht man die Mundhöhle, so findet man an einigen Stellen oder nur an einer ein kleines, missfarbiges Bläschen, welches einige Tage als solches besteht, dann platzt, und sich als ein bösartiges, in sehr kurzer Zeit um sich greifendes, schmutziges Geschwür, von grösstentheils runder Form und rothem, begrenztem Saume umbildet. Beim Beginne des Zerstörungsprozesses auf der innern Fläche der Wangen entsteht erst, wenn das aphthöse Geschwür sich in die Tiefe und Breite ausgedehnt hat, auf der Oberfläche der geschwollenen Wange ein aschfarbiger, livider Fleck mit rosenfarbigem Saume, welcher allmählig dunkler und grösser wird, und binnen 4—8 Tagen die Lippen, die Nase u. s. w. ergreift. Beim höchsten Grade des gastrischen Wasserkrebses sind alle Gebilde des Mundes in Mitleidenschaft gezogen, und ein Unterschied zwischen dieser und der skorbutischen Form ist dann nicht mehr wahrzunehmen. Unter Verschlimmerung des Allgemeinbefindens, und unter Zunahme der Kolliquation sterben die Kinder in einem soporösen Zustande.

Der metastatische Wasserkrebs ist nächst dem skorbutischen der am häufigsten vorkommende, und erscheint als Folge von akuten Hautausschlägen von Pocken, vom Scharlach, von Masern und von Rötheln, welche nicht regelmässig verliefen, und in ihrer Ausbildung unterdrückt wurden. Diese Form tritt gewöhnlich plötzlich auf, ohne Vorboten. Der Zerstörungsprozess bricht auch hier in den die Mundhöhlen begrenzenden Weichgebilden aus, und eine kleine, harte, in der Tiefe sitzende Geschwulst von der Grösse einer Mandel fast ohne

Schmerz, und auf der Oberfläche der Wange etwas geröthet, ist die erste Anzeige der bald folgenden Zerstörung. In 2—3 Tagen vergrössert sich die Geschwulst, wird härter und röther, die innere Fläche der Wangen bekommt ein gangränöses Ansehen, und es findet sich ein unausstehlicher Gestank aus dem Munde ein. Da die Kinder bald sterben, so schreitet die Mitleidenschaft des Zahnfleisches auch selten bis zum Absterben von Knochentheilen des Kiefers vorwärts.

Uebrigens ist nicht jeder, nach akuten Exanthemen und Fiebern entstehende Wasserkrebs für eine metastatische Form zu halten, sondern es können nur diejenigen Formen dazu gezählt werden, welche in unmittelbarer und nächster Beziehung mit der vorangegangenen Krankheit stehen, zur Entscheidung derselben sichtbar beitragen, bei Störung des Verlaufes als Träger der auszugleichenden gestörten Harmonie der Funktionen erscheinen, und überhaupt noch innerhalb des Zeitpunktes vorkommen, in welchem Metastasen als Folgekrankheiten sich zu ereignen pflegen *).

*) Die Resultate der Leichenöffnungen, welche passend hier angereiht werden können, und nur unvollständig von Richter angegeben werden, fanden bei Wiegand grössere Berücksichtigung. Meinen Beobachtungen zufolge, sagt derselbe, bleiben die am Wasserkrebs Gestorbenen meist lange warm, sind sehr biegsam, gehen unter einem penetranten, kadaverösen Geruch bald in Fäulniss über; die allgemeinen Bedeckungen sind welk, schmutzig weiss, ödematös angeschwollen, von öligem Aussehen; das Muskelfleisch ist sehr blass, und das Blut arm an Cruor. Sechs bis acht Stunden nach dem Tode zergliedert, finden sich die zerstörten Weichtheile in eine homogene, aus der schmutzig weissen Farbe allmälig ins Schwarze übergehende, gallertartige Masse erweicht, welche sich leicht zerreissen lässt, und in der Nähe der Stelle, wo die Zerstörung begann, in eine schmutzige, schmierige Substanz aufgelöst ist. Die Knochen sind entblösst, mit dieser Schmiere überzogen, livide, bräunlich oder schwärzlich, mürbe, theilweise zerstört, und auf den nahen Theilen bemerkt man die verschieden harte Anschwellung mit weit ausgebreiteter erysipelatöser Entzündung. — Die nicht zerstörten Theile der Mundhöhle, wie Gaumen, Mandeln, Zunge u. s. w. sind entzündet, mit schwarzen Borken besetzt, und etwas angeschwollen.

Die Hirnhäute findet man oft mit Blut angefüllt, zwischen der Dura mater und der Arachnoidea ein seröses Exsudat von verschiedener Ausdehnung, 2—4—6 Unzen betragend; die Hirnsubstanz, besonders die Medullarmasse, zuweilen breiig, und die Windungen fast gänzlich verwischt, was sich auch auf das verlängerte Mark und auf die Hirnknoten, weniger auf das gewöhnlich stark injizirte kleine Hirn erstreckt. In einem Falle war die Rindensubstanz bei einer 4½ Jahr alten Leiche auffallend gering. Die Hirnhöhlen trifft man von einer serösen Flüssigkeit stark ausgedehnt, manchmal etwas aufgelockert, und in den Adergeflechten ein, wie es scheint, qualitativ verändertes, dünnflüssiges, an Cruor armes Blut. — Die Lungen erscheinen, gleich dem Herzen, blutleer, ihr Parenchym gesund, zuweilen einige oberflächliche Tu-

Natur der Krankheit. Richter hält den Wasserkrebs für eine brandige Mundfäule, und die Zerstörungen der Gebilde des Mundes und des Gesichts für Brand, keineswegs für eine Auflösung in die nächsten Bestandtheile der organischen Masse, d. h. Erweichung der Substanz. Folgende Erscheinungen sprechen nach seiner Ansicht für diese Meinung:

1) der faule, äusserst stinkende Geruch, welcher während des ganzen Verlaufs wahrzunehmen ist, und den Umstehenden nur zu lästig wird. Bei keiner Erweichung eines Organs ist dieses Symptom bisher bemerkt worden, und kann auch nicht entstehen, da keine chemische Zersetzung, sondern nur eine Rückbildung auf eine frühere Lebensstufe, in den Zustand des einfachen Bildungsstoffes, oder wenigstens eine Annäherung hierzu, das Wesen der Erweichung ausmacht.

2) Das Vorhandensein einer Entzündungsgeschwulst asthenischer Art, welche von den erfahrensten Praktikern als das sicherste Erkennungszeichen der bevorstehenden Krankheit betrachtet wird. Keineswegs bildet die Entzündung sich erst aus, wenn die Zerstörung begonnen hat, so dass sie für ein Conamen naturae, die Zerstörung abzuwenden, gehalten werden könnte, sondern sie besteht oft mehrere Tage vor dem Ausbruch der Vernichtung.

3) Die physische Beschaffenheit der zerstörten Theile und des Zerstörungsheerdes selbst. Die angegebenen Symptome sind zu karakteristisch, als dass man an einen andern Prozess, und namentlich an eine Erweichung denken könnte.

4) Die Entstehung der Nekrose des Unter- und Oberkiefers, welche den Verlust von grossen Stücken dieser Knochen und der Zähne zur Folge hat, wenn das Uebel am Zahnfleische beginnt, oder von der Backe und der Lippe sich bis zu den, jene Knochen bedeckenden Weichgebilden fortpflanzt, und sich nicht anders erklären lässt, als durch eine Theilnahme der Knochen am Brande.

5) Die Demarkationslinie, d. h. der hochrothe entzündete Ring, welcher sich an der Grenze des Abgestorbenen bildet, und eine gelbliche Farbe bekommt, wenn Heilung, also Abstossung des Brandigen und Eiterung beginnen, ist eine Erscheinung, welche bis jetzt nur beim Brande wahrgenommen ist, und bei allen übrigen Destruktionsprozessen fehlt *).

berkeln darbietend; das Herz mit seiner Hülle war gewöhnlich sehr schlaff und bleich. In der Bauchhöhle zeigten sich seröse Exsudationen, Hydatiden und Verwachsungen des Netzes mit den Eingeweiden, Anschwellung der verhärteten Gekrösdrüsen und des Pankreas, sowie Armuth der Unterleibsorgane an Blut. (Wiegand a. a. O. S. 98.)

*) Die Ansichten über die Natur des Wasserkrebses, so verschieden sie auch sind, lassen sich auf drei reduziren, deren erster gemäss das Uebel

Die Ursache der Bösartigkeit des Uebels glaubt Richter mehr im Organismus der Kinder selbst, als in atmosphärischen Einflüssen suchen zu müssen.

Da jede Krankheit, welche sich bis zu einer gewissen Höhe ausgebildet hat, und der die Bildung eines pathologischen Sekrets folgt, ansteckend werden kann, so ist es rathsam, dass Kinder, bei welchen der Wasserkrebs sich zeigt, sogleich von den übrigen getrennt werden *).

skorbutischen Ursprungs sein, und als ein höherer Grad des Skorbuts, oder als skorbutische Mundfäule, oder als skorbutischer Brand betrachtet werden soll. Der zweiten Meinung zufolge besteht die Zerstörung der Gebilde durch Brand, der entweder als ein eigenthümlicher erklärt wird, oder nach vorangegangener Entzündung, oder Infiltration, oder auch aus der Mundfäule sich entwickeln soll. Die Richtigkeit beider Ansichten ist, wie Wiegand behauptet, nicht genügend erwiesen, wohl aber die dritte, von Klaatsch zuerst ausgesprochene Ansicht, nach welcher Erweichung der Substanz dem Zerstörungsprozesse zu Grunde liegt. Wiegand glaubt annehmen zu dürfen, dass der Wasserkrebs, wie die meisten Arten der Erweichungen, in einem eignen krankhaften Zustande der Vegetation bestehe, der wohl in allen Fällen vorhanden ist, oft aber sich so verborgen hält, dass er ganz übersehen wird, und diese so bedeutende Vernichtung der Organisation plötzlich und ohne Veranlassung aufzutreten scheint. In Folge dieser bestehenden inneren Qualitäten wird dann unter günstigen, äussern Verhältnissen das örtliche Leiden hervorgerufen, welches nun die Mundhöhlengebilde ergreift, und entweder am Zahnfleische, oder an einer Wange, oder an den Lippen u. s. w. erscheint. Es bildet sich jetzt in Folge dieser Affektion eine Entzündung asthenischer Art in der Schleimhaut des Mundes aus, gleichsam als letztes, hastiges Aufwallen der gesunkenen Vegetation, welche meist rasch in Erweichung der Gewebe übergeht. Diese Umwandlung der Theile wird fortwährend durch die im Umfange der Zerstörungsstelle befindliche und mit dieser in gleichem Grade sich ausbreitende Entzündung bedingt. Endlich wird durch den sauern jauchigen, reichlich hinzufliessenden Speichel diese erweichte Masse, unter dem unerträglichsten Gestanke, aufgelöst, und nach dieser, gleichsam fauligen Auflösung in grösseren, oder kleineren Portionen ausgeschieden.

(Ders. a. a. O. S. 137.)

*) Dem Leser wird es nicht unangenehm sein, wenn wir hier diejenigen Uebel einschalten, mit welchen mehr oder weniger die in Rede stehende Krankheit verwechselt werden kann, und zwischen welchen eine Parallele gezogen zu werden verdient. 1) Der Gesichtskrebs, welchen man wegen seiner zerstörenden Eigenschaft selbst mit dem Namen Cancer aquaticus, Noma belegt hat. Die verschiedene Natur dieser Uebel, die eigenthümliche Entwickelung des Krebsgeschwürs aus dem Skirrhus, oder aus einer andern, schorfigen, geschwürigen Stelle, die Form und der Verlauf desselben, die karakteristischen Schmerzen, der Geruch des offenen Krebses, und die Heilmethode entfernen allen Grund zu dieser Verwechselung. Eben so ist 2)

Ursachen. Als disponirende Ursachen können angesehen werden: vorangegangene schwächende Einflüsse, das jugendliche Alter, und eine schlaffe, zärtliche Körperkonstitution.

Gewöhnlich kam der Wasserkrebs nur bei Kindern armer Eltern vor, und keineswegs, oder doch nur höchst selten, unter den entgegengesetzten Verhältnissen. Eine schlechte, reizlose, wenig nahrhafte, mehlige Kost, der Genuss von vielem Käse, salzigen und mit Speck vermischten Nahrungsmitteln, von Fischen, Strömlingen, Sill u. dgl., der Aufenthalt in einer feuchten, unreinen und verdorbenen Luft,

das syphilitische Lippen-Geschwür durch seine Form, sein Wesen, seinen Verlauf, und die dabei selten fehlende, oder darauf folgende allgemeine Infektion von der Noma verschieden, und selbst dann, wenn es bösartig wird, und die Ulzeration von der Haut auf die übrigen Gebilde sich verbreitet, geben der langsamere Uebergang des aus einer geplatzten Phlyctaena sich bildenden rothen Punktes in die verschwärende Aufsaugung, die speckartige Beschaffenheit der Geschwüre, die aufgetriebenen, erhabenen, kallösen, weissen Ränder, der Geruch und die Farbe des Sekrets u. s. w. diagnostische Merkmale ab. — Gegen eine Verwechselung des Wasserkrebses 3) mit einem Merkurialgeschwür wird man sich schützen, wenn man mit steter Berücksichtigung des ursächlichen Zusammenhangs des vorhergehenden Gebrauchs von Quecksilber mit dem gegenwärtigen Leiden, sich an Verschiedenheit der Erscheinungen des Allgemeinbefindens in beiden Krankheiten hält, und erwägt, dass bei dem Ulcus mercuriale, ausser der äusserst schmerzhaften, am häufigsten auf den Rachen beschränkten Ulzeration, meist noch das Zahnfleisch beider Zahnreihen und auf beiden Seiten, ja nicht selten die ganze Mundhöhle ergriffen ist; dass der Geruch und die Form der Schwärung ganz anders sich verhalten, als in der Stomatomalazie. — Eben so wird man 4) die oft abscheulichen Zerfressungen der Lippen und Wangen durch die Lupusflechte von der Noma zu unterscheiden wissen, wenn man ausser der Verschiedenheit im Wesen, die Entstehung, die Form, den langsamen Verlauf und den eignen kachektischen Zustand des Lupes berücksichtigt. 5) Die brandige Bräune wird, obgleich sie manche Aehnlichkeit mit unserer Krankheit hat, um so weniger mit dieser zusammengestellt werden können, da ihr die karakteristischen Zeichen der Erweichung fehlen, und die Zersetzung der organischen Masse und der meist unbedeutende Substanzverlust in derselben durch brandige Schwärung bewirkt werden. Ausserdem verdienen noch die Form der Angina maligna, ihr fast stetes Vorkommen im Hintergrunde des Mundes, die Bildung von Konkretionen und Pseudomembranen, und die Eigenthümlichkeiten im Verlaufe als karakteristische Zeichen dieses Uebels genannt zu werden. 6) Was den Karbunkel betrifft, so hat dieser mit dem Cancer aquaticus, mit dem er oft verwechselt wird, Nichts gemein, indem jener vorzugsweise das Zellgewebe und die Fetthaut, dieser die Schleimhaut ergreift, jener von aussen nach innen, dieser von innen nach aussen sich fortpflanzt, und nebstdem das Wesen und die Erscheinungen in beiden nicht kongruiren. (Ders. a. a. O. S. 141.)

welche durch das Zusammenwohnen vieler Menschen in engen, niedrigen Wohnungen, durch Unterlassung des Lüftens, und durch das Verweilen verschiedener Nahrungsmittel gleichsam verpestet wird, werden allgemein als die Hauptbedingungen zur Entstehung jener Krankheit angesehen. Unreinlichkeit, Mangel an erforderlicher Bewegung, und länger bestehende Krankheiten, welche schon das Produkt jener Feindseligkeiten sind, die Vegetation herunterstimmen *), und die Entwickelung stören, spielen gleichfalls eine bedeutende Rolle. Vorangegangene fieberhafte Krankheiten, Schleimfieber mit Wurmzufällen, langwierige intermittirende Fieber, und Fieber anderer Art, welche durch ihre Dauer und Bösartigkeit die Reproduktion untergraben, und somit die Kräfte schwächen, können nicht nur die Veranlassung werden, dass die Mundfäule diesen bösartigen, Verderbniss bringenden Karakter erreicht, sondern wohl gar auch durch eine unvollkommene kritische Entscheidung die allein hinreichende Ursache dieser Krankheit werde. — Das zarte Kindesalter ist als eine Disposition zum Ausbruch der Zerstörung in den Weichgebilden des Mundes und des Gesichtes in dem oben angegebenen Grade zu betrachten. Fast immer nur Kinder zwischen dem ersten und zehnten Lebensjahre wurden von der Krankheit heimgesucht. Von Säuglingen sind kaum Beispiele bekannt, und es scheint, als wenn der Genuss der Muttermilch vor dem Ausbruche der Krankheit schütze. Am häufigsten kommt die Krankheit zwischen dem zweiten und vierten Lebensjahre vor.

Als eine der Gelegenheitsursachen gilt zunächst der Skorbut der Kinder, welcher sich bei fortdauernder Einwirkung der genannten schädlichen Einflüsse, in dem jugendlichen Alter eben so leicht, als im vorgerückten entwickeln kann. — Gastrische Reize sind häufig die Ursache des Wasserkrebses. Geschwüre in der Mundhöhle, welche unter dem Namen der aphthösen bekannt sind, und so viele Aehnlichkeit mit den syphilitischen haben, erscheinen immer als Folge einer Störung der Verdauung. Nehmen diese Geschwüre bei schlaffen und

*) Besonders spricht sich dieser von allen Seiten gewürdigte Einfluss der bereits angegebenen schwächenden Momente auf die Hervorbringung des Wasserkrebses in Kinderhospitälern und Findelhäusern, so wie in grossen, volkreichen oder Fabrikstädten bei der niedern, im Elend schmachtenden Volksklasse aus. Hier, wo diese Schädlichkeiten ununterbrochen und in einem hohen Grade einwirken, fehlt es nicht an Gelegenheit, das Leiden in seiner abscheulichsten Form, und nicht selten als endemische Krankheit zu beobachten. So sahen Saviard und Poupart den Wasserkrebs unter den Kindern im Hôtel Dieu zu Paris als Ortsgesammtkrankheit herrschen; Martin und Cliet beschreiben ihn als solche unter den Kindern der Anstalten zu Lyon und Coates hatte Gelegenheit zu beobachten, dass im Kinder-Asylum zu Philadelphia von 240 Kindern beinahe 70 an dieser Krankheit litten.

schwachen Kindern einen brandigen Karakter an, so stellen sie dann den Wasserkrebs dar, dessen Ausbruch gewöhnlich sehr überrascht, da das Allgemeinbefinden das Auftreten einer so furchtbaren Krankheit nicht erwarten lässt. Eine dritte Gelegenheitsursache, welche die Krankheit allein, ohne jene schwächenden Potenzen veranlassen kann, sind fieberhafte Krankheiten, und besonders die Exantheme. Eine unvollkommene Krise und Metastase der Letzteren scheint besonders die Entstehung des Brandes zu begünstigen; denn die örtliche Krankheit folgte unmittelbar der allgemeinen, welche immer unregelmässig verlief, und plötzlich verschwand, ohne die gewöhnlichen kritischen Erscheinungen und die Abschuppung darzubieten, an deren Stelle eine Störung des Allgemeinbefindens zurückblieb, welche sich erst bei dem Ausbruche der Geschwulst erklären liess.

Auch katarrhalische und rheumatische Affektionen, so wie der übermässige Gebrauch des Kalomels, können das in Rede stehende Uebel herbeiführen.

Die Dentition kann bei dem Obwalten der disponirenden und Gelegenheitsursachen nur als ein anregendes Moment betrachtet werden *).

Prognose. Der Erfahrung nach gehört der Wasserkrebs zwar nicht zu den unheilbaren, aber doch zu den äusserst schnell und gewöhnlich tödtlich verlaufenden Krankheiten: denn 5 — 14 Tage nach dem Ausbruche der örtlichen Zerstörung endete gewöhnlich das Leben, indem als Folge der Rückwirkung auf den Organismus ein kolliquativer Zustand sich ausbildete, welcher die Kräfte plötzlich erschöpfte. Folgende Momente scheinen die Prognose im Allgemeinen zu bedingen:

1) Das Alter. Je jünger und zarter das Kind ist, desto ungünstiger ist die Vorhersage zu stellen.

2) Die Ursachen. Beim epidemischen Vorkommen, oder vielmehr, wenn allgemeine, an eine Gegend oder an ein Haus gebundene, nachtheilige Verhältnisse obwalten, war das Resultat ärztlicher Bemühung erfolgloser, als wenn viele schädliche Einflüsse zugleich eingewirkt hatten. Auch muss der Grad der vorangegangenen, im Organismus selbst begründeten Leiden mit in Anschlag gebracht werden. Gingen langwierige, in dem vegetativen Leben tiefwurzelnde Leiden voran, hatten sich dieselben schon in der Organisation ausgesprochen, und stellten sie die alleinige Ursache dar, so war weniger zu hoffen, als

*) Es scheint, dass das Quecksilber weniger zur Erzeugung und Verschlimmerung des Wasserkrebses beitrage, als man vermöge seiner Rückwirkung auf den assimilativen Prozess und die bildende Thätigkeit, welche es bei fortgesetztem Gebrauche zeigt, glauben sollte. In Bezug auf den Einfluss der Dentition pflichtet Wiegand der Meinung Richter's völlig bei. (Ders. a. a. O. S. 108.)

wenn die Krankheit bei bisherigem Wohlbefinden durch plötzlich sich entwickelnde akute Krankheiten bedingt wurde.

3) Das Stadium, in welchem die Behandlung eingeleitet wird. Ist der Zerstörungsprozess einmal entwickelt, und der Reflex desselben auf den Organismus bemerkbar geworden, so steht es sehr selten in der Macht des Arztes, diese mehrfachen, auf das zarte Leben einstürmenden Potenzen in ihrer Wirkung zu beschränken.

4) Die Behandlung. Beharrlichkeit und Ausdauer bei einem und demselben Mittel, das den jedesmaligen Indikationen entspricht, leisten mehr als das vergebliche Haschen nach den nicht vorhandenen Specificis.

Auch kann man voraussetzen, dass der Wasserkrebs einen lebensgefährlicheren Ausgang nehmen wird, wenn er bei Kindern ausbricht, deren Eltern unter Verhältnissen leben, welche als höchst feindselige für den Organismus des Kindes, und zur Entstehung der Krankheit als allein hinreichende betrachtet werden können; denn die Reproduktion ist dann zu tief gesunken, der Schwächezustand zu gross, als dass der zarte Körper nicht unterliegen sollte.

Doch giebt es auch Beispiele von vollkommener Heilung, und zwar giebt sich der Stillstand der Zerstörung und der dann gewöhnlich beginnende Heilungsprozess durch folgende Erscheinungen zu erkennen: die Geschwulst der Wangen verbreitet sich nicht weiter, wird allmälig weicher, verliert die blasse Röthe, und das gespannte glänzende Ansehen. Der hochrothe Entzündungsring bekommt eine gelbliche Farbe; zwischen demselben und der zerstörten Masse bildet sich eine schmale Spalte; das Brandige fällt zusammen, vertieft sich nach der Backe zu, und fällt ab. An der Spalte bildet sich ein Sekret, welches nach und nach die Beschaffenheit eines gutartigen Eiters erlangt, und die Bildung von Granulation zum Begleiter hat. Jetzt wird der Substanzverlust gleichsam sichtbar schnell wieder ersetzt; denn von allen Seiten sprossen die Papillen hervor, und vernarben eben so schnell, so dass binnen 8 bis 14 Tagen grosse Defekte ausgeglichen wurden, und bedeutende Löcher der Wangen verschwanden, ohne eine auffallende Verunstaltung zurückzulassen. Das Allgemeinbefinden verbessert sich dann eben so schnell.

Behandlung. Der innerliche Gebrauch von Mitteln hat nie auf den Verlauf und den Ausgang einen günstigen Einfluss gehabt. Die Zerstörung schritt immer viel zu schnell vorwärts, als dass durch die Wirkung der Mittel auf diesem Wege derselben hätte Einhalt gethan werden können. Die von den verschiedenen Autoren dagegen empfohlenen Arzneimittel waren theils antiskorbutische, theils stärkende, oder zeichneten sich durch ihre ausleerende Wirkung auf die ersten Wege aus.

Von der Nothwendigkeit der Brech- und Laxirmittel überzeugten sich die mehrsten Beobachter. Zweckmässig und leicht zu vertragen sind bei der skorbutischen Form die verdünnte Salzsäure, die Phos-

phorsäure, der Zitronensaft mit Malztrank oder mit Rheinwein und Zucker, welche jedoch insgesammt während des bestehenden Zerstörungsprozesses immer nur Hilfsmittel abgeben, und zur Unterbrechung desselben wenig beitragen. Erst wenn durch die örtliche Behandlung ein Stillstand des Brandes bewirkt ist, wird die China in ihren leichteren Präparaten (Infusum, Extr. frigide paratum) in Verbindung mit flüchtigen Mitteln, und das Chininum sulphuricum ein unentbehrliches Heilmittel werden, um die Kräfte des Patienten aufrecht zu erhalten, und die Konsumtion derselben in Folge der so schnell sich äussernden Regeneration zu verhindern. Eine leicht verdauliche und nahrhafte Diät darf indessen bei der Anwendung dieser Mittel nicht fehlen, und wird oft mehr nützen, als diese selbst. Zur Minderung der nachtheiligen Wirkung der etwa verschluckten Jauche verordnete Jackson die Kohle, täglich mehrere Male zu einem Skrupel, und Busch und Reck die thierische Kohle mit glücklichem Erfolge. Busch liess dieses Mittel durch gleiche Theile Honig in Latwergenform bringen, und vierstündlich einen Theelöffel voll reichen.

Zu den mit verschiedenem Erfolge gebrauchten örtlichen Mitteln gehören: das Unguentum aegyptiacum, die adstringirenden Mundwässer und Umschläge, die Mineralsäuren, die Holzsäure, das Chlornatrium, der Perubalsam, die Skarifikation des Zahnfleisches, das Ausschneiden des Brandigen, und die Kauterien.

Im Allgemeinen muss man bei der örtlichen Behandlung des Wasserkrebses die Erfüllung derselben Indikationen bezwecken, die der Brand an andern Theilen auch erforderlich macht, und mit gleicher Umsicht muss man daher den Karakter der Entzündung und das Stadium der Krankheit stets vor Augen haben, wenn man Etwas leisten will.

Battus und Van de Voorde empfahlen das Unguentum aegyptiacum, ersterer mit gleichen Theilen Maulbeersyrup, letzterer mit einer Abkochung von Herba Scordii, Absynthii und Wein verbunden. — Die Form der adstringirenden Mundwässer, in welcher man verschiedene Mittel, als: Rad. Aristolochiae, Iridis florentinae, Hb. Marrubii, die Flores Hyperici, Myrrha, Aloë etc. anwendete, hat man in späteren Zeiten ganz verlassen, da die Applikation mit vielen Schwierigkeiten verbunden ist. Ueberhaupt können diese nur als Nebenmittel betrachtet werden, und lassen nur im Anfange der Krankheit, wenn die Entzündung Neigung zeigt, in Brand überzugehen, Etwas erwarten. Eben so sind die antiseptischen Streupulver nur Nebenmittel, und finden als solche nur im späteren Verlaufe der Krankheit Anwendung, wenn kein Brandschorf mehr, sondern ein gangränöses, und stark jauchendes Geschwür besteht. Neben der ihren Geruch verbessernden und den Nachtheil der Absonderung beschränkenden Wirkung sind sie nicht so reizend und tonisirend, dass sie die Fortschritte

des Brandes zu lindern vermögen. Hierher gehören China und Kohlenpulver, so wie auch eine Mischung aus Myrrha, Kohle und China.

Die Schwefelsäure, obwohl in neuerer Zeit durch die Holzsäure und die Chlorpräparate verdrängt, ist ein sehr geeignetes Mittel zur Aufhaltung der Zerstörung, und Richter hält sie selbst da angezeigt, wenn schon wirkliche Gangrän und Sphacelus eingetreten sind. Sie wirkt, gleich dem Cauterium actuale, auf die Stelle der Anwendung ertödtend, einen trockenen Brandschorf, und die nächste Umgebung in Entzündungszustand setzend oder belebend. Zweckmässig ist das Betupfen der Stelle mittelst eines Pinsels aus Holz. — Die Salpetersäure ist in der Wirkung und Anwendung der vorigen gleich, und über die Phosphorsäure sind noch wenig Erfahrungen gesammelt. — Die Salzsäure, welche besonders van Swieten wieder in Aufnahme brachte, muss, wenn sie den Krankheitsheerd von Grund aus zerstören, und in der Umgebung die Lebensthätigkeit steigern soll, in rauchendem Zustande und wiederholentlich angewendet werden. Zu diesem Behufe kann sie verdünnt werden.

Die Holzsäure, deren Wirkung sehr von ihrer Beschaffenheit abhängt, ist in neuerer Zeit von Klaatsch angewendet worden. Er liess mit der unverdünnten und ungereinigten Holzsäure, wie sie zum technischen Gebrauch genommen wird, die brandige Stelle während einer ganzen Nacht alle zehn Minuten sorgfältig betupfen, und schon am andern Morgen hatte sich die weitverbreitete Entzündung auf einen schmalen Streifen zurückgezogen; die Geschwulst sank zusammen, die Zerstörung stand still, binnen drei Tagen sonderte sich alles Brandige ab, und es bildete sich eine üppige Granulation. Andere Erfahrungen sprechen eben so günstig für die Anwendung dieses Mittels. — Die heilsame Wirkung des Chlornatrums hat sich erst in einigen Fällen bestättigt. Der Perubalsam, sowie die Skarifikation des Zahnfleisches kommen selten in Gebrauch. — Das Ausschneiden des Brandigen, selbst bis auf's Gesunde, bot in einzelnen Fällen einen glücklichen Erfolg dar. — Die Anwendung des Glüheisens scheint nach Richter dann nützlich zu sein, wenn man nicht im Stande sein sollte, durch den Gebrauch der Säuren einen Stillstand zu bewirken, und wenn die Zerstörung bis auf die Nase und an die Augen sich fortzusetzen droht. Es müssten dann aber nicht die abgestorbenen Massen, sondern nur die angrenzenden, lebendigen Theile kauterisirt werden, damit die Thätigkeit derselben erhöht, und eine Demarkationslinie gewaltsam gebildet würde *).

*) Zum Schlusse dieser Abhandlung sei es uns noch erlaubt, eine von den drei Krankheitsgeschichten, welche Richter seiner Monographie beigefügt hat, mitzutheilen.

A. B., zwei Jahr acht Monate alt, von schwächlicher Konstitution, mit

Scirrhosen.

Der Gebärmutterkrebs. Carcinoma Uteri.

Nach Téallier's Monographie: der Krebs der Gebärmutter, übersetzt von Martiny. Weimar 1837.

Allgemeine Beschreibung des Mutterkrebses. Um in die Aufzählung der Symptome des Mutterkrebses eine gewisse Ord-

blonden Haaren, blauen Augen, und schlaffer, welker Haut, zeigte, wie seine übrigen Geschwister einen deutlich ausgeprägten skrophulösen Habitus, welcher nothwendigerweise durch die höchst feindseligen Einflüsse, unter welchen diese Kinder lebten, sich bis zu einem so hohen Grade entwickelt hatte. Durch den frühzeitigen Tod des Vaters an der Lungenschwindsucht wurde die Mutter gezwungen, sich der Pflege ihrer Kinder zu entziehen, um durch Arbeiten ausserhalb ihrer Wohnung wo möglich sich so viel zu verdienen, als zum dürftigsten Lebensunterhalte ihrer Person und der sechs Kinder erforderlich war. Eine Reihe verschiedener Krankheitsformen zeigte sich seit jener Zeit bei den Kindern, und die enge, dumpfige und unreinliche Wohnung wurde so gleichsam zu einer Krankenstube. Anschwellungen der Halsdrüsen, ein Kopfausschlag, und später ein Ohrenfluss gingen der Krankheit, an welcher jetzt der kleine Patient litt, und die in einem gastrischen Fieber bestand, voran. Einem schwachen und nicht lange andauernden Froste folgten eine starke Hitze, Appetitlosigkeit, Uebelkeit, Zusammenlaufen des Speichels im Munde, Diarrhöe mit abwechselnder Stuhlverstopfung, und Schlaflosigkeit in Folge der nächtlichen Exacerbationen des Fiebers. Nachdem dieser Zustand einige Tage gedauert hatte, zeigte sich am 6. Mai in der Mitte der linken Backe eine nicht scharf begrenzte Geschwulst von blassrother Farbe, und von der Grösse einer Wallnuss. Diese Erscheinung und die zunehmende Unruhe des Kindes veranlasste die Mutter erst ärztliche Hülfe zu suchen.

Bei genauer Untersuchung der innern Fläche der Backen und des Zahnfleisches, zeigte sich an diesen Stellen durchaus keine pathologische Erscheinung; die Zähne waren mit vielem Schleime bedeckt. Die gastrischen Zeichen, als Aufstossen, Neigung zum Erbrechen, und Belegtsein der Zunge forderten zur Anwendung eines Brechmittels auf, welches gereicht wurde, und ein fünfmaliges Erbrechen bewirkte.

Am 7. Mai. Die vergangene Nacht wurde etwas ruhiger zugebracht; das Allgemeinbefinden schien erträglicher zu sein, die Neigung zum Erbrechen war verschwunden, die Zunge jedoch noch mit Schleim belegt; der Puls zeigte sich noch fieberhaft, das Gesicht bleich und aufgedunsen, die Urinsekretion sparsam, die Geschwulst der Backe etwas zusammengesunken, nicht mehr so schmerzhaft, doch juckend. Der kleine Patient erhielt ein Infus. rad. Valerian. (ex ʒij) ℥v, Syrup. simpl. ℥j, Spirit. nitr. dulcis. ʒß. Davon zweistündlich einen Kinderlöffel.

Am 8. Mai. Lebhaftes Träumen, öfteres Aufschrecken, starke, trockene, noch am Morgen andauernde Hitze, verhinderten den Schlaf. Haut trocken und brennend heiss, Respiration und Puls beschleunigt und schnell, Zunge braun belegt, Durst stark, Zunahme der allgemeinen Schwäche und

nung zu bringen, auf welche man dann eine sichere Diagnose zu bauen im Stande ist, muss man gewisse Eintheilungen in der Reihen-

grössere Ausdehnung der ödematösen Geschwulst der linken Backe. Statt des Spir. nitr. dulcis wurde Elix. acid. Halleri zu obiger Formel gesetzt.

Am 9. Mai. Ein nervöser Zustand prägt sich immer deutlicher aus; Fortdauer der brennenden Hitze, Puls klein, nun fast unzählbar; Petechien an allen Theilen des Körpers; die Geschwulst des Gesichts erstreckt sich auch auf die ganze Ober- und Unterlippe, unaufhörlicher Ausfluss einer Menge Speichels aus dem Munde, stinkender Geruch des Athems, und beim Oeffnen des Mundes fliesst eine grosse Menge einer braunen, sehr übelriechenden Flüssigkeit heraus. In der Gegend des zweiten oberen Backenzahnes linker Seite zeigte sich an der innern Fläche der Backe ein livider Fleck von der Grösse einer Bohne. Diese Erscheinung wurde für den Beginn des Wasserkrebses gehalten, und die Holzsäure zum Pinseln verordnet; obige Mixtur wurde fort gebraucht.

Am 10. Mai. Der kolliquative Zustand wird durch einen sehr profusen Schweiss vergrössert; das Fieber dauert gleichmässig an, die Schwäche nimmt überhand. Eine Neigung zum Erbrechen scheint die Folge des Verschluckens von dem sich kopiös absondernden Speichel zu sein. Der graue Fleck im Munde hat sich ungeachtet der Anwendung der Holzsäure sehr verbreitet, und die Beschaffenheit eines brandigen Geschwürs angenommen, welches eine Jauche absondert, die sich mit dem Speichel mischt.

Am 11. Mai. Zunahme der Schwäche, wirkliches Erbrechen, Ausdehnung der brandigen Zerstörung im Munde, in der Mitte der äusseren Fläche der Backe zeigt sich ein graublauer Fleck von der Grösse eines Dreiers, der Umfang dieses Fleckes ist mit einem blassrothen Rande umgeben. Statt des Elix. acid. Halleri erhält Patient die oxygenirte Salzsäure, und zum Pinseln im Munde eine Mischnng aus einem Skrupel konzentrirter Salzsäure, und ℥β Sauerhonig. Auf die äussere Fläche der Backe wurden Läppchen, mit Holzessig befeuchtet, gelegt. Gegen Abend hatte der brandige Fleck schon die Grösse eines Viergroschenstücks erreicht, die Epidermis trennte sich auf demselben an mehreren Stellen, der rothe Rand blieb immer an der Grenze des Brandigen. Die ganze Backe war geschwollen, die linke Seite der Nase, sämmtliche Weichgebilde bis an den Jochbogen, und ein Theil der Oberlippe waren schon von dem Brandigen ergriffen. Das Oeffnen des Mundes von Seiten des Patienten war nicht möglich, die ganze linke Seite der Mundhöhle hatte ein schwarzes Ansehen. Es wurde 3 Mal 1 Gr. Chin. sulph. im Laufe des Tages gereicht.

Am 12. Mai. Profuse Stuhlgänge, eine bräunliche Masse darstellend. Zunahme aller Erscheinungen; einige Stellen des Brandigen sind braunschwarz, fühlen sich fester an, und scheinen zu mumifiziren, andere dagegen haben mehr ein graugrünliches Ansehen, und fühlen sich weicher an, die ganze brandige Fläche scheint sich zu senken, und der rothe Rand schwindet. Eintritt eines soporösen Zustandes und Tod.

Obduktion. Angeschwollene Mesenterialdrüsen; Zerstörung der Weichgebilde des Mundes bis zum Pharynx, und baldiger Uebergang des Leichnams in Fäulniss.

folge ihrer Entwickelung annehmen. Die ersten Zeichen des Mutterkrebses entgehen leider dem Blicke des Arztes. Selten wird er bei ihrem Auftreten zu Rathe gezogen, und wenn auch Frauen ihm vertrauen, so suchen sie doch seine Einsicht unbestimmt, sein Urtheil ungewiss zu erhalten. Gleichwohl giebt es einige Zeichen, welche eine krebsige Affektion des Uterus vermuthen und fürchten lassen; es sind dies die Symptome der Prädisposition, von denen weiter unten bei der Aetiologie näher die Rede sein wird. Hier sollen nur die Symptome angegeben werden, welche die Krankheit karakterisiren, und über ihre bereits zu Stande gekommene Entwickelung keinen Zweifel mehr übrig lassen.

Die klimakterischen Jahre sind der Zeitraum, in welchem sich der Krebs am häufigsten zeigt. Doch bemerkt man ihn häufig vor der Cessation der Regeln, bisweilen selbst von der Zeit ihres Eintritts an. Eben so ist es nicht selten, dass man ihn bei Frauen im vorgerückteren Alter beobachtet. Seine ersten Symptome sind im Allgemeinen sehr undeutlich; sie können die jeder andern Krankheit des Uterus sein, und bieten gar nichts Besonderes dar. So kommt es denn, dass man oft eine Krebsaffektion vermuthet, und sich doch keine entwickelt, und dass man sich oft ganz sicher glaubt, wo später der Krebs mit raschem Verlaufe um sich greift. Störungen des Monatsflusses sind gewöhnlich die ersten Symptome, welche sich bei sonst noch gesunden Frauen zeigen. Diese sind längeres oder kürzeres Ausbleiben oder häufigere Wiederkehr der Menstruation, zuweilen beständiger Blutverlust mehrere Monate und selbst Jahre hindurch. Nach Verlauf der kritischen Jahre sind es oft Monate lang periodisch wiederkehrende, meist aber unregelmässige Blutflüsse, welche dann bei Veranlassung jeder heftigen Einwirkung eintreten. Weisser Fluss wechselt mit Blutflüssen ab, und die Farbe desselben ist dann, weil er mit dem Blute sich vermengt, blassroth; oder er fliesst als dicker Schleim ab, welcher aus der Gebärmutterhöhle hervorkommt, und mit Blutstreifen gemischt ist. Die ersten Symptome treten ohne Schmerz auf, wenn derselbe nicht durch Gehen oder anhaltendes Stehen oder durch den Gebrauch eines stossenden Wagens erregt wird. Es vereinigen sich dann mit ihm Gefühl von Ziehen in der Schaamleiste und von Schwere im Mastdarm. Einige Frauen empfinden ein wollüstiges Jucken, welches Verlangen nach Beischlaf erregt. Dies Symptom wird bisweilen noch in einer spätern Periode der Krankheit beobachtet. Der Beischlaf bewirkt einen leichten, dumpfen Schmerz, ist aber zuweilen ganz schmerzlos. Téallier glaubt bemerkt zu haben, dass, wenn dieser Schmerz sehr heftig war, wenn er sich verlängerte, und Furcht vor geschlechtlicher Berührung erregte, er mehr eine Entzündung oder ein einfaches Geschwür des Mutterhalses, als Krebs desselben, andeutete.

In der ersten Periode der Krankheit empfinden die Kranken Schmerzen in den Brüsten, welche sich verhärten und anschwellen. Eine unbeschreibliche Unbehaglichkeit, welche ihnen nicht einen einzigen Augenblick an einem und demselben Orte zu verweilen gestattet, unüberwindlicher Widerwille gegen Speisen, tiefe Melancholie, lebhafte und vorübergehende Schmerzen in verschiedenen Theilen des Körpers — kurz, es findet eine grosse Störung aller Funktionen statt, deren Deutung erst der Ausbruch der Krankheit giebt.

Das Speculum und das Touchiren sind im Anfange der Krankheit nur von geringem Nutzen. Ihre Anwendung dient nur dazu, um durch negative Zeichen relativen Aufschluss über den Krebs zu erhalten, und sie von denen zu unterscheiden, welche auf andere Verletzungen hindeuten, und welche weder Krebs sind, noch es je werden.

Gewöhnlich erst, nachdem die Kranken diese verschiedenen Alterationen längere oder kürzere Zeit wahrgenommen, entschliessen sie sich, an einen Arzt sich zu wenden. In den meisten Fällen ist dann die Krankheit bereits bis zu ihrem 2ten Grade gediehen. Bisweilen bleibt auch die Krankheit, anstatt ihren Verlauf zu verfolgen, plötzlich stehen, und verharrt längere Zeit in dem Zustande der ersten Periode, bis eine neue organische oder zufällige Ursache ihr von neuem Anstoss giebt, und dann verläuft sie mit desto reissenderen Fortschritten.

Die Absonderung der weissen Flüssigkeit nimmt zu; sie ist bisweilen wässrig oder mit Blut untermischt. Es beginnen nun auch in der Gegend des Uterus sich Schmerzen einzustellen; sie sind am häufigsten und konstantesten in den runden und breiten Bändern und gegen die Lenden hin, in den Hinterbacken, längs des Verlaufs der Crural- und Ischiadischen Nerven, wo man sie leicht für Neuralgieen ansehen kann. Der Uterus nimmt an Gewicht und Volumen zu, während seine Bänder aus der nämlichen Ursache erschlaffen; er nähert sich dem Perinäum, oder sein Hals wendet sich nach hinten, in Folge einer leichten Vorwärtskehrung der Gebärmutter. Gehen und aufrechte Stellung vermehren durch Reibung, welche der Mutterhals auf das Perinäum oder den Mastdarm verursacht, die Schmerzen in den Lenden, in der Schamleiste und im Uterus selbst. Wenn man einen Druck durch die Bauchbedeckungen auf den Unterleib ausübt, so vermehrt man die Schmerzen, so dass sie sich auf die Schaamleiste, die Schenkel und die Heiligenbeingegend ausdehnen.

Beim Touchiren bemerkt man in dieser Periode eine Vermehrung des Gewichts und des Volumens, wie man sie in der 6ten Woche der Schwangerschaft findet. Ergreift die Krankheit primitiv den Körper der Gebärmutter, und ist der Hals derselben noch gesund, so zeigt sich dieser letztere noch im normalen Zustande, während man mit dem Finger durch die Scheidenwand oder den Mastdarm (versteht sich, dass man die andere Hand auf den Unterleib legt) die Hypertro-

phie der Gebärmutterwände, ihre Ungleichheiten und den Grad ihrer Sensibilität bemerken kann. Das Touchiren kann zu Irrthum verleiten, im Falle dass die Gebärmutter nach vorn sich geneigt hat. Wenn der Finger zwischen den Mutterhals und die vordere Scheidenwand gebracht wird, so findet man den Uterus der Symphysis ossium pubis genähert, und seine vordere Fläche, auf der der Finger ruht, scheint hart, voluminös und hypertrophisch zu sein, und doch findet von Allem dem nicht das Geringste statt. Bringt man den Finger auf den hintern Theil des Halses, und versetzt den Uterus in seine natürliche Lage, so schwindet die Täuschung und man überzeugt sich, dass die vordere Fläche des Mutterkörpers nichts weniger als geschwollen ist. Der Mutterhals ist zwar in diesem Falle geöffnet, indess sein Umkreis zeigt keine Spur von Veränderung. Er bildet den Ausweg für den eitrigen Schleim, welcher der Menge, Konsistenz und Farbe nach sehr variirt. Das bezeichnendste Merkmal dieses Schleimes ist seine helle, wässrige Beschaffenheit, und dass er bisweilen mit Blutstreifen gemischt ist. Oft fehlt aber auch dieser Ausfluss gänzlich.

Ergreift die Krankheit den Körper und den Hals der Gebärmutter zu gleicher Zeit, so erkennt man durch das Touchiren, unabhängig von den obigen Symptomen, die Verletzungen des Mutterhalses. Meistens ist der Mutterhals allein von der Krankheit ergriffen, und es deutet schon auf eine spätere Periode derselben, wenn sie auch auf den Körper und die benachbarten Theile sich erstreckt hat.

Der Scirrhus — Téallier's Ansicht nach ein niederer Grad des Krebses — ist am schwierigsten von andern anatomischen Verletzungen der Gebärmutter, die als Folge der chronischen Entzündung betrachtet werden, und mit jenem die grösste Aehnlichkeit haben, zu unterscheiden. Im Anfange ist er auf einen sehr begrenzten Punkt beschränkt, und tritt unter der Form einer kleinen harten Erbse auf, welche mehr oder weniger schnell an Volumen zunimmt, und eine narbige Oberfläche besitzt, in der sich schon hin und wider karakteristische Schmerzen zeigen. Die scirrhösen Punkte vermehren sich an einer oder der andern Lefze, und bilden um das Orificium herum einen harten, ungleichen Ring. Bis jetzt verursachen sie wenig Schmerzen, und das Touchiren erregt fast gar keine. Später gehen die benachbarten Gewebe in den Zustand der Entzündung über, schwellen an, und füllen die Vertiefungen zwischen den Tuberkeln aus. Die Oberfläche des Mutterhalses nimmt ihre vorige Glätte und Gleichheit wieder an, verliert aber ihre Unempfindlichkeit. Das Touchiren erregt dann lebhafte Schmerzen, die man der hinzugekommenen Entzündung zuschreiben muss. Ist hirnförmige Substanz vorhanden, so beginnt diese dann auch in die drüsigen Gewebe zu infiltriren, oder sie zeigt sich in Massen, und dann fangen auch die Geschwülste an sich

zu erweichen. Der Verlauf dieser Erweichung ist nicht in allen Fällen der nämliche; einige sind schon fast vollkommen erweicht, andere nur wenig, während an einigen Stellen die Degeneration sich noch im Zustande der Crudität zu befinden scheint. Die Krankheit kann sich auch nur auf eine begrenzte Stelle beschränken, und hier alle Stadien durchlaufen.

Der Krebs, welcher auf schwammiger Alteration beruht, zeigt sich am seltensten in den skirrhösen Anschwellungen des Uterus. Die Anwesenheit dieser Materie, mag sie nun infiltrirt oder in Masse sich in den Geschwülsten befinden, beschleunigt die Erweichung, die Abszessbildung und Vereiterung der krebsigen Geschwulst, und befördert so den Uebergang des anscheinend einfachen Zustandes der Geschwulst in offenen Krebs. (Duparcque.)

Die Erweichung der schwammigen Masse ist nicht der einzige Umstand, welcher beim Touchiren das Gefühl einer weichen und entarteten Geschwulst giebt. Blutkongestionen und Blutinfiltrationen, in Folge der Alteration oder des Ergusses der Blutgefässe, bringen ähnliche Wirkung hervor. Diese Degeneration zeichnet sich durch Farbe der Geschwulst und durch die Ausschwitzungen eines schwarzen Blutes auf der Oberfläche aus. Ist die Erweichung erst so weit gelangt, dass sie eine homogene, flüssige Masse ohne die geringste Spur von Organisation bildet, so bersten auch bald die Wände der Blase, in der jene Masse eingeschlossen ist. Es bildet sich dann ein tiefes Geschwür mit ausgeschnittenen, aufgeworfenen Rändern, welches dann den dritten Grad des Krebses bildet.

Dieselben Schwierigkeiten, welche oft der Unterscheidung des Scirrhus von einfachen Verhärtungen in den Weg treten, zeigen sich auch, wenn man eine Grenzlinie zwischen den krebsigen Geschwüren des Mutterhalses, und den Geschwüren anderen Ursprungs ziehen will. Diese primitiven Geschwüre bieten denselben Anblick dar, mögen sie krebsig oder nicht krebsig sein: den Anblick einfacher Erosionen der Schleimhaut. Erst nach längerer Dauer zeigen sie ihre eigenthümlichen Symptome.

Tritt das Krebsgeschwür auf, ohne dass ihm skirrhöse Anschwellung des Mutterhalses vorausgegangen, so fühlen die Kranken wenig empfindliche Schmerzen. Es ist mehr ein angenehmer Kitzel, der sie zum Beischlaf reizt. Das Geschwür ist weder von beträchtlicher Anschwellung, noch von tiefer Verhärtung begleitet. Seine Oberfläche ist mit einem graulichen, gleichsam anorganischen Ueberzuge bedeckt, der sich unaufhörlich loslöst, und wieder erneuert. Es breitet sich später über die tiefer liegenden Gewebe und die benachbarten Theile aus. Es ergreift häufiger die hintere Lefze und das Orificium, als die vordere Lefze. Wenn man es mittelst Injektionen oder eines Charpiepinsels reinigt, so zeigt es einen wenig schmerzhaften, weiss-

grauen Boden; seine Ränder, ungleich durchschnitten, sind hart und zäh. Das graue Ansehn seiner Oberfläche scheint von der Infiltration der schwammigen Masse in die Maschen des Zellgewebes herzurühren.

Sich selbst überlassen, breitet sich dieses Geschwür in die Fläche und in die Tiefe aus. Schicklich behandelt, besonders durch Kauterisation, vernarbt es, um bald von Neuem, entweder in seinen früheren Grenzen, oder an einer ganz anderen Stelle des Mutterhalses aufzutreten. Nochmals behandelt, verschwindet es noch einmal, reproduzirt sich aber mit derselben Widersetzlichkeit. Am Ende trägt es doch den Sieg über die Bemühungen der Heilkunst davon, und führt sein Schlachtopfer dem Grabe zu. Diese Hartnäckigkeit der Krankheit, sich stets von Neuem wieder zu erzeugen, ist der karakteristische Zug seines Wesens und der unumstösslichste Beweis, dass es auf Diathese beruht.

Mag nun dem Krebsgeschwüre scirrhöse Anschwellung und deren Erweichung vorangehen, oder mag es von dem ersten Anfange an, seitdem es der Behandlung Widerstand geleistet, die freie Fläche des Muttermundes ergriffen haben, immer macht es reissende und gleichförmige Fortschritte, so dass man bald nicht mehr die ursprüngliche Art seines Auftretens erkennen kann.

In dieser dritten und letzten Periode kehren sich nun seine grösseren verhärteten und blutenden Ränder um; aus seinem Boden erheben sich schwammige, weiche, welke Knöspchen, die bei der geringsten Berührung bluten, und eine putride Jauche geben, deren scharfer Geruch mehr dem des Hospitalbrandes, als jedem andern ähnelt. Bisweilen bemerkt man statt dieser schwammartigen Auswüchse tiefe und über alle Gewebe verbreitete Destruktionen. Der Mutterhals ist verschwunden, oder seine Gewebe sind in vollständige Zersetzung übergegangen; oder die Eiterung, welche zuerst das Orificum uteri ergriffen, hat dasselbe angefressen, zerstört, und die Wände dieses, wie die des Halses und Körpers der Gebärmutter selbst in Zersetzung übergeführt. Bringt man den Finger in ein auf diese Weise ergriffenes Orificium, so dringt man ohne alle Schwierigkeit in die Höhle der Gebärmutter ein, und man zieht ihn dann mit einer eitrigen, scharf riechenden Masse bedeckt wieder heraus. Merkwürdigerweise erregen alle diese Untersuchungen, die stets mit Blut und stärkerem Eitererguss verbunden sind, im Allgemeinen gar keine Schmerzen. Bisweilen ergreift die Desorganisation auch die Wände des Uterus, erweicht und durchbohrt sie, und bewirkt so eine Kommunikation zwischen der Höhle des Uterus und der Bauchhöhle. Auch befällt sie die Wände der Scheide, besonders an ihrer Insertion mit dem Uterus, dann die Wände zwischen Urinblase und Mastdarm, korrodirt und zerstört sie, und bahnt so dem Urin und den Faeces durch den Scheidenkanal einen Weg, wo sie mit der krebsigen Materie vermischt

ausfliessen. Von dem schwammigen und putriden Fleische fliesst ein schwarzes Blut ab; bisweilen gleicht die von dem Geschwüre abgesonderte Masse den Weinhefen. Endlich verursacht die Erosion der Blutgefässe, welche natürlich ganz zuletzt statt findet, noch bedeutende Blutflüsse, welche bisweilen die Schmerzen der Kranken lindern. Dabei peinigt beständiger Drang zum Stuhle und zum Urinlassen die Kranken unaufhörlich, und der Abgang der Fäkalstoffe ist mit dem Gefühle brennender Hitze im After verbunden, so dass die Kranken glauben, der Sitz des Leidens sei im Mastdarme.

Ist Prolapsus uteri vorhanden, und entwickelt sich der Krebs unter solchen Verhältnissen, so bilden sich zwischen diesem Organe und den benachbarten Theilen vielfache innere Adhäsionen, so dass der Finger über den grossen Schaamlefzen durch eine kankröse Masse aufgehalten wird, welche den Eingang der Vulva verstopft, und so hindert, weiter einzudringen. Diese Masse ist oft so voluminös, dass sie durch den Druck auf den Blasenhals und den Mastdarm den Abgang des Urins und der Faeces hindert, so dass man auf künstlichem Wege den Abgang dieser Exkretionen herbeiführen muss.

Bei diesem äussersten Grade der Krebsaffektion nehmen oft Scheide, Vulva, Perinäum und After an der Krankheit Theil. Diese Vermehrung der Leiden ist für die Kranke unerträglich; leider zögert der Tod oft lange, diesen Qualen ein Ende zu machen. Ganze Monate vergehen, ehe der höchste Grad der Krebskachexie den Tod herbeiführt.

Zwar treten schon von der 2. Periode des Mutterkrebses an einige allgemeine Symptome auf; doch werden sie erst nach und nach bezeichnend, in dem Maasse, als die Krankheit weitere Fortschritte macht. Die Schmerzen sind anfangs nicht heftig und mehr herumziehend, bis in die Därme und den Magen, wo sie zugleich mit Verdauungsbeschwerden verbunden sind. Haben die Fortschritte des Scirrhus und des Krebsgeschwürs Entzündung der benachbarten Organe herbeigeführt, so beschränken sich die Schmerzen auf einen Punkt, konzentriren sich gewissermaassen im Uterus, und strahlen von da in die runden und breiten Bänder aus. Bisweilen steigern sich in dieser Periode die Mutterschmerzen bis auf das Wüthendste; oft indessen mangeln sie auch ganz oder sind sehr unbedeutend.

Es ist nicht möglich, dass nach so vielen Störungen im Nervensysteme der Organismus noch der Ansteckung widerstehen könne, welche in der Fäulniss — dem schwärigen Krebse — sich ihren Mittelpunkt erwählt hat.

Die Veränderung in der Organisation macht sich zuweilen vom Eintritt der 2. Periode der Krankheit an, noch ehe man dieselbe der Resorption irgend einer krebsigen Materie (die noch nicht vorhanden ist) zuschreiben kann, bloss durch die Störungen in den assimilativen und sensoriellen Funktionen bemerkbar. Die Kranken verlieren den

Appetit und ihre Verdauung geht schwer und langsam von Statten; sie leiden bald an Durchfall, bald an Verstopfung mit Kolikschmerzen. Sie verlieren ihr frisches Ansehn, die Haut wird blass, gelblich; sie magern ab, oder werden auch wohl stärker, was indessen mehr von seröser Infiltration herrührt. Bei einigen schwillt der Leib auf, so dass sie, wenn noch Störungen der Menstruation hinzukommen, den Beginn einer Schwangerschaft vermuthen, und davon die Trübung der Gesundheit ableiten. Zu diesen beunruhigenden Symptomen gesellen sich dann noch bisweilen Schmerzen im Unterleibe und im After, die nach und nach zunehmen.

Bestehen nun diese Symptome längere oder kürzere Zeit, so ist die Reaktionskraft des Organismus zu schwach, um der Absorption der jauchigen Materie des Krebses und der allgemeinen, dadurch bewirkten Ansteckung zu widerstehen. So beginnt diese Krebskachexie, die man wohl von der Diathese unterscheiden muss. Diese ist die besondere Anlage des Organismus, jene ist das Resultat der höchsten Ausbildung der Anlage, der sich entweder freiwillig oder unter Einwirkung verschiedener Ursachen entwickelt hat; die eine ist die Ursache, die andere die Wirkung; die eine und die andere stellen einen allgemeinen Krankheitszustand in seinen äussersten Extremen dar.

Hat sich diese Kachexie einmal entwickelt, so bieten die davon befallenen Frauen das traurige Bild des höchsten menschlichen Elends dar. Ihre trockene, schuppige, an den Extremitäten schwärzliche, am ganzen Körper grünlich-gelbe Haut ist hohl und fest auf den Knochen anliegend, die Augen eingesunken, die Nasenflügel zusammengefallen, die Lippen entfärbt, die Zähne russig, das ganze Ansehen das eines Leichnams. Mitunter stellt sich noch Anschwellung und Oedem der Extremitäten ein, dass sich über die Hinterbacken und den Unterleib ausdehnt, kolliquative Stuhlgänge oder hartnäckige Stuhlverhaltung, Erbrechung grünlicher Stoffe, heftige Schmerzen, nicht nur in dem ursprünglich ergriffenen Organe, sondern auch in den Gelenken, dem Periosteum und dem tiefern Gewebe des Knochens. Hektisches Fieber, Schlaflosigkeit, unerträgliche Schmerzen und zuweilen ungeheure Blutflüsse beschliessen endlich die Scene.

Diagnostik des Mutterkrebses. — Die Unterscheidung des beginnenden Mutterkrebses von ähnlichen Affektionen bietet die grössten Schwierigkeiten dar. Die Krankheit zu erkennen, sobald sie sich schon ziemlich weit ausgebildet hat, ist leicht; denn ihre allgemeinen Züge sind dann so hervorstechend, ihre Merkmale beim Touchiren so bestimmt, dass dem Arzte kein Zweifel über ihr Wesen mehr bleiben darf. Doch alles dies ist anders im Anfange; hier ist die Schwierigkeit, ihren wahren Karakter zu bezeichnen, oft unüberwindlich; man kann wohl sehen, dass der Uterus krank ist, aber man kann nicht in seine Gewebe eindringen, und diese zertheilen, um die Verschieden-

heiten der Organisation zu entdecken, welche die Krankheit zwischen den alterirten und gesunden Theilen bewirkt hat.

Alle Schriftsteller stimmen darin überein, dass es höchst schwierig, ja selbst unmöglich sei, den Scirrhus der Gebärmutter von einfacher Geschwulst oder Verhärtung ihres Gewebes zu unterscheiden. In beiden Zuständen ist das Volumen und die Dichtigkeit des Mutterhalses vermehrt, seine Oberfläche glatt und glänzend; wenn einige Stellen hervor zu ragen scheinen, wenn sie eine deutlichere Verhärtung zeigen, so können diese Karaktere eben so gut auf Scirrhus hinweisen, als auf partielle Verhärtungen, die Folge von partiellen Entzündungen oder Subinflammationen, einer Hypertrophie der Gewebe sind. Schmerzlosigkeit oder geringer Schmerz finden sich eben so bei Scirrhus, wie bei einfachen, durch Subinflammation, oder durch Geschwülste erzeugten Hypertrophieen.

„In beiden Fällen," sagt **Lisfranc** (Gazette médicale), „erkennt man beim Touchiren, dass der Uterus, entweder in seiner ganzen Ausdehnung, oder nur am Halse oder Körper, an Masse zugenommen. Die Vermehrung des Volumens kann zu seiner enormen Ausdehnung beitragen. In beiden Fällen können die Schmerzen fehlen oder gleich heftig sein. So sind die unterscheidenden Merkmale auf Folgendes beschränkt:"

„1) Die einfache Geschwulst ist weniger hart und zeigt beim Touchiren eine glatte ununterbrochene Oberfläche, während der Scirrhus Narben und Ungleichheiten darbietet." Es ist aber oben gezeigt worden, dass die Oberfläche auch beim Scirrhus glatt und eben sein kann, und dass die Narben in partiellen Hypertrophieen beruhen können, die ihren Ursprung in Subinflammationen hatten.

„2) Beim Scirrhus ist die Schleimhaut des Mutterhalses von mattweisser Farbe."

„3) Der Scirrhus entwickelt sich mit weit geringerer Schnelligkeit. Ist die Geschwulst erst bis 2 Monat alt, folgte sie besonders nach Abortus, nach einer gewöhnlichen Geburt, nach Menstrualunterdrückung, so halte ich sie niemals für scirrhös."

„4) Endlich reicht eine monatliche oder sechswöchentliche Behandlung im Allgemeinen schon hin, die Geschwulst zu beseitigen, während die beste und zweckmässigste Heilart den Scirrhus in weit längerer Zeit nicht zu heilen vermag." Das heisst aber das Wesen der Krankheit nach dem Resultate der Behandlung bestimmen. Freilich sind die therapeutischen Mittel hier immer dieselben, mag nun die Krankheit scirrhös oder nicht scirrhös sein; allein das ist nicht der Punkt, um den es sich hier handelt. Es kömmt hier lediglich darauf an, unterscheidende Merkmale aufzufinden, Merkmale, die uns in den Stand setzen, die Frage bestimmt zu beantworten, ohne auf

das Resultat einer verzögerten Kur Acht zu haben, woraus weder dem Arzte noch dem Kranken irgend ein Nutzen erwächst.

Es ist oben bemerkt worden, dass der Mutterkrebs mit Ulzeration beginne, die sich dann weiter verbreitet, und allmälig bis auf die tiefer liegenden Gewebe des Organs sich erstreckt. Diese durch die Erfahrung bestätigte Behauptung erklärt die Seltenheit der scirrhösen Geschwülste im Gegensatze zu den weit häufiger vorkommenden nicht scirrhösen Verhärtungen. Man kann daher, so oft die Verhärtung keine bezeichnenderen Merkmale von dem Wesen des Scirrhus darbietet, als die eben genannten, dreist annehmen, dass kein Scirrhus vorhanden sei.

Die scirrhösen Geschwülste bleiben im Allgemeinen länger unempfindlich, als die einfachen Verhärtungen; ihre Bildung ist weniger von entzündlichen Symptomen begleitet, als die der letzteren; sie rufen bei ihrem Entstehen Zufälle hervor, die weniger gefährlich sind, als die, welche den Verhärtungen vorhergehen und sie begleiten. Der Scirrhus scheint beim Touchiren härter, weniger empfindlich, und seine Temperatur ist höher als im gesunden Zustande. Er besitzt geringere Ausbreitung, und beschränkt sich gewöhnlich auf eine Stelle der einen oder andern Lefze, oder im Umkreise des Muttermundes und des Mutterhalses. Die Verhärtungen erstrecken sich höher als am Halse herauf; oft dehnen sie sich bis auf die Scheidenwand aus, und ergreifen den Körper des Organs in grösserem oder geringerem Umfange, bisweilen in seiner ganzen Zirkumferenz. Die chronische Entzündung der Gebärmutter, welche Veranlassung zu diesen Verhärtungen giebt, kann mit dem Mutterkrebse verwechselt werden. Sie tritt oft mit ganz gleichen Symptomen auf, und kann an einigen Stellen umschrieben sein, oder das ganze Organ einnehmen. In diesem letztern Falle veranlasst sie eine bedeutende Vermehrung des Gewichts und Volumens der Gebärmutter. Sie unterscheidet sich vom Scirrhus durch die häufigen Veränderungen, die in ihrer Geschwulst, bald in Folge einer neuen Bewegung oder Verschlimmerung der Krankheit, bald in Folge der Menstruation, während der Behandlung vor sich gehen. Das dichtere Gewebe des Scirrhus erleidet hingegen nicht diese Veränderungen der Form. Es ist schon bemerkt worden, dass nach dem Gebrauch allgemeiner und örtlicher Blutentziehungen die entzündliche Geschwulst des Uterus sich vollkommen legt, obgleich die Krankheit deswegen nicht beendet ist, und dass diese Anschwellung unter den Verhältnissen, die sie früher erzeugten, von Neuem in's Leben tritt. Daher kommt es, dass man oft zu seinem Erstaunen Verhärtungen des Körpers der Gebärmutter nach hinlänglichen Blutentziehungen fast in ihre normalen Grenzen zurückgedrängt findet. Es verdient diese Bemerkung besondere Beachtung, weil auf ihr ein wichtiger Unterschied zwischen einfacher Geschwulst der Gebärmutter und

scirrhöser Degeneration beruht, welche letztere nie unter jenen Erscheinungen auftritt.

Auch die Zeichen, die den Scirrhus von Geschwülsten verschiedener Beschaffenheit auszeichnen, sind sehr unbestimmt. Weichheit, doch nicht elastische, unvollkommne und undeutliche Fluktuation bewirken, das man Honig- und Fettgeschwülste vom verhärtetem Scirrhus unterscheiden kann; später dehnt sich dieser Unterschied noch auf den weichen Scirrhus aus, und zwar durch Anwesenheit örtlicher und allgemeiner Symptome, die hier fast immer, dort, bei den erwähnten Geschwülsten, höchst selten auftreten.

Die fibrösen Körper, welche sich in dem Gewebe des Uterus entwickeln, und die von den Schriftstellern, so häufig mit Scirrhus verwechselt werden, bieten grosse Verschiedenheit in der vergleichenden Diagnose dar. Bilden sie sich, wie in den meisten Fällen, in den Wandungen des Körpers der Gebärmutter, so geben sie zu dem grössten Theile der Krankheitserscheinungen Veranlassung, welche den Scirrhus oder die Verhärtungen dieses Organs begleiten. In einer ihrem Ursprung nähern Periode fand Téallier nie ein Mittel, diese beiden Gattungen der Alteration von einander zu unterscheiden, wenn nicht etwa durch das Fehlen einiger dem Scirrhus und den entzündlichen Affectionen eigenen Merkmale, als Schmerz, Fieberaffektion etc. Sie geben sich durch Vermehrung des Volumens und des Gewichts kund, und man weiss, wie unzureichend diese Merkmale sind. Später, wenn sie durch ihr Umsichgreifen den Mutterhals ausgedehnt haben, zeigen sie sich am Orificium, und von diesem gehen sie auf die Scheide über, wo es leicht ist, sie an ihrer glatten Oberfläche, an ihren runden und regelmässigen Formen, an ihren scharfen Begrenzungen vom gesunden Gewebe und oft an ihren Stielen zu erkennen.

Sehr schwierig ist es, zwischen den einfachen Geschwüren, welche immer einfache Geschwüre bleiben, mögen sie vernachlässigt oder schlecht behandelt sein, und den ursprünglich krebshaften Affektionen eine sichere Diagnose festzustellen. In der ersten Periode sind diese unterscheidenden Merkmale so unmerklich, dass auch der geübteste Beobachter der Täuschung ausgesetzt ist. Doch treten sie später so bezeichnend hervor, dass es unverzeihlich ist, sie zu verkennen. Freilich aber ist die Krankheit dann schon zu einer solchen Höhe gestiegen, dass sie unheilbar und ärztliche Bemühung ganz unnütz ist.

„Das einfache Geschwür;“ sagt Duparcque, „ist oberflächlich und scheint nur „das Epithelium oder die den Mutterhals überziehende Schleimhaut zerstört zu haben; es kann sich so über die ganze Oberfläche einer Lefze des Os tincae ausdehnen. Bisweilen jedoch ist es weniger ausgedehnt, dafür aber tiefer eingreifend. Immer aber, stellt der behaftete Theil keine andere merkliche Anschwellung dar,

als die geringe, durch die das Geschwür begleitende Entzündung erzeugte. Seine Ränder sind wenig hervorragend, und eine halbe oder mehrere Linien im Umkreise geröthet. Seine glatte Oberfläche ist mit einem gelblichen Ueberzuge bedeckt, oder fein granulirt und dann mehr oder weniger lebhaft roth. Aus ihr schwitzt eine faserige, eiterähnliche, bisweilen mit Blut gemischte Flüssigkeit aus." Diese Ulzeration zieht sich manchmal in gerader Linie fort, besonders wenn sie die Richtung von der Uterinhöhle nach einem Punkte in dem Umkreise des Muttermundes eingenommen hat. Dann hat sie die Gestalt einer Spalte.

Diese Ulzeration ist durch das Gefühl schwer wahrnehmbar. Ist der Finger zu der Oberfläche gelangt, so fühlt er eine weiche und wenig regelmässige Oberfläche, anstatt der festen und glatten im gesunden Zustande. Reibt man die alterirte Stelle, so erregt man dadurch heftigen Schmerz. Diese Zeichen allein reichen jedoch nicht hin, eine sichere Diagnose zu begründen; das Speculum allein vermag alle Zweifel zu beseitigen.

Das Krebsgeschwür besitzt die Anlage, sich sowohl in die Breite, als in die Tiefe auszubreiten; seine Ränder sind scharf zugespitzt. Das Gewebe seiner Basis ist mehr oder minder angeschwollen, mehr oder minder hart, je nach seinem Alter; sein Boden ist mit einer graulichen Decke überzogen, die sich leicht ablöst, und eben so schnell sich wieder erzeugt. Der Schmerz in dem einfachen Geschwüre scheint im Allgemeinen heftiger und erregbarer zu sein, als in dem Krebsgeschwüre. Auf diesem letztern Umstande beruht das unangenehme, bisweilen aber angenehme, zum Beischlaf reizende Jucken. Der Beischlaf ist in beiden Fällen schmerzhaft und mit Blutvergiessung verbunden; mehr jedoch bei dem einfachen Geschwüre. Die stechenden, besondern, brennenden Schmerzen treten erst in einer spätern Periode der Krebskrankheit auf. Man ist oft erstaunt über die unaussprechliche Herzensangst, welche manchen Frauen eine blosse Erosion, die oberflächlichste Ulzeration der Gebärmutter-Schleimhaut verursachte, während bei andern Geschwüre vom bösartigsten Karakter schon lange Zeit hindurch bestanden, ohne ihr Dasein nur durch einigermaassen bedeutende Zufälle kund zu geben.

Das einfache Geschwür vermag von sich selbst zu heilen. Es ist anzunehmen, dass die Schmerzen, welche mit oder ohne Schleimausfluss nur kurze Zeit andauern, und dann ohne Hülfe des Arztes wieder verschwinden, von diesen leichten Erosionen herrühren, welche sich auf die nämliche Weise bilden, wie die, welche man bisweilen an den Lippen oder an dem Munde bemerkt. Diese leichte Krankheit beginnt mit aphthöser Erhebung des Epitheliums, welches sich excoriirt, und das Malpighische Netz blos legt. Doch bedeckt sich diese leichte Ulzeration schnell wieder mit einem Hautschorf. Dies

muss auch beim Uterus stattfinden, und es ist nicht schwer, dies bei der Behandlung zu erkennen, indem während derselben diese Aphthen und Geschwüre auftreten, und schnell und an verschiedenen Stellen der Oberfläche des Mutterhalses wieder vernarben.

Das Krebsgeschwür hingegen verläuft nie so gutartig, und verschwindet nicht so leicht. Obgleich es oft wenig schmerzhaft, wenig belästigend ist, so heilt es doch niemals wieder von selbst. Es kann lange Zeit hindurch stetig bleiben, ohne nur einen Schritt zu seiner Heilung zu thun; aber kommen dann seiner Entwickelung günstige Umstände hinzu, dann greift es mit erstaunlicher Schnelligkeit in Breite und Tiefe um sich.

Aetiologie. — Die Prädisposition zum Krebse oder die Diathese bestimmt die organische Ursache des Krebses; alle Umstände, welche die Diathese hervorrufen, welche der Prädisposition den Anstoss geben (und unter ihnen ist die Entzündung einer der einflussreichsten), können auch Ursachen der Krankheit genannt werden. Die Unmöglichkeit, in der man sich bisweilen befindet, die bestimmenden Ursachen aufzufinden, nöthigt schon zur Annahme, dass die Entwickelung des Krebses rein spontan sein, und dass sie ohne irgend eine andere augenscheinliche Ursache lediglich unter dem Einflusse der Evolution stattfinden kann.

„Wenn man den Krebs“ sagt Téallier, „von einer eigenthümlichen organischen Disposition abhängig betrachtet, so verlieren die Ursachen, welche ihn bestimmen, ungemein viel an Wichtigkeit. Die Krebsanlage ist uns ihrem Wesen nach unbekannt; für unsere Ansicht ist es gleichgültig, woher sie kommt, ob sie auf Gelegenheitsursachen beruht, ob sie angeboren oder erworben ist; wir nehmen sie als ausgemachte Thatsache an. Der Krebs, welcher davon herrührt, ist die nämliche Thatsache, ins Leben gerufen, durch verschiedene Ursachen, welche wenig von denen abweichen, welche die Krankheiten im Allgemeinen erzeugen. Ferner verdankt der Mutterkrebs wohl häufiger seine Entwickelung dem Einflusse der Diathese, als der Einwirkung zufälliger Ursachen, welche sicherlich eher entzündliche und andere pathologische Zustände erzeugen würden, als Krebsaffektionen. So bemerkt man häufig Mutterkrebs bei Frauen, welche immer einer blühenden Gesundheit sich erfreuten, welche stets ein geregeltes Leben führten, deren Gebärmutterfunktionen nie als im Augenblicke des Erscheinens der Krankheit, Unregelmässigkeiten zeigen, welche nur mit der grössten Mässigung die Freuden der Liebe genossen, ja sogar gleichgültig waren gegen diese Freuden; man beobachtet ihn selbst bei jungfräulichen Personen, die nie ein Bedürfniss oder ein Verlangen nach Befriedigung des Geschlechtstriebes gefühlt. Unter andern Umständen wieder scheinen unbedeutende, keineswegs mit der Heftigkeit der Krankheit in Verhältniss stehende Veranlassungen Ursachen

des Krebses zu werden; sie würden uns in Erstaunen setzen über die bedeutenden Folgen, wenn wir nicht zum Ursprunge zurückgehen, und in der organischen Diathese der Gebärmutter die einzig wahre Ursache der Desorganisation auffinden könnten."

Wäre der Krebs nicht wesentlich von den entzündlichen Krankheiten verschieden, so müssten ja dieselben Ursachen, welche diese hervorrufen, eben so häufig auch jenem seinen Ursprung geben. Man sieht ihn auf Entzündung folgen, auf Verhärtung, auf weit verbreitete, alte, und durch schlechte Behandlung noch unterhaltene Zersetzung — alles pathologische Zustände, welche in die Gewebe schon den Keim der Alteration, den ersten Schritt zur krebsigen Desorganisation legen. Indessen dem ist nicht so; die akuten und chronischen Entzündungen der Gebärmutter können allerdings unter gewissen Verhältnissen dem Krebse Anlass zu seiner Entwickelung geben, doch nur, indem sie nach Art anderer Krankheitsursachen das Krankheitsprincip mit in's Spiel ziehen, von dem er eigentlich herrührt. Es ist aller Erfahrung zuwider, anzunehmen, die Verhärtungen, welche sie hervorrufen, könnten sich in krebsige Degenerationen umwandeln, wenn gar keine Diathese vorhanden sei. Diese Verhärtungen bestehen oft ganze Jahre im Uterus, ohne dass derselbe krebsig würde, und umgekehrt findet sehr häufig diese traurige Desorganisation statt, ohne dass irgend ein Zeichen von chronischer Entzündung sie angedeutet hätte, oder ihr vorangegangen wäre. Diese ist im Verlauf, Ausgang, Heilbarkeit wesentlich vom Krebse verschieden; sie könnte in einigen Fällen viel leichter Wirkung, als Ursache des Krebses sein.

Einige Schriftsteller haben behauptet, die Ursachen des Mutterkrebses beruhten in zu frühzeitigem Genuss der Liebe, in Abortus, in grosser Reizbarkeit der Gebärmutter, in häufigem Geschlechtsumgang mit Männern, welche wegen eines zu langen Penis den Mutterhals beim Coitus schmerzlich berühren, und endlich in syphilitischen Krankheiten. So lassen sie den grössten Theil der öffentlichen Weibspersonen am Mutterkrebs sterben. Zu diesen Ursachen gehören noch Ehelosigkeit, die kritische Periode, geistige, deprimirende Affektionen und fast alle Einflüsse, welche reizend auf das Nervensystem wirken.

Es lässt sich allerdings keinesweges der Einfluss ableugnen, den diese verschiedenen Ursachen auf die Entwickelung des Krebses haben können; doch dass diese nämlichen Ursachen in der grössten Zahl der Fälle nicht Krebs zu erzeugen vermögen, und dass ihre Wirkung sich meist nur auf Erregung einfacher Entzündung beschränkt, dies beweist auf der einen Seite, dass hier keine Diathese zum Krebse vorhanden war, auf der andern, dass diese Diathese unbedingt nothwendig sei zur Entwickelung des Krebses.

Es ist schwierig, fast unmöglich, zwischen den determinirenden Ursachen des Gebärmutterkrebses und denen, welche die chronischen

Entzündungen hervorrufen, eine Scheidungslinie zu ziehen, und wenn auch die beiden Krankheitszustände, wie Krebs und Entzündung der Gebärmutter, eben durch das Hinzutreten jener Diathese so sehr von einander verschieden sind, so sind ihre Ursachen doch fast gemeinschaftlich.

Unter den determinirenden Ursachen des Krebses der Gebärmutter, so wie ihrer chronischen Entzündnng, steht der Monatsfluss gewiss oben an. Obgleich seine periodische Wiederkehr ganz naturgemäss ist, so versetzt er doch das Organ, obschon nur vorübergehend, in einen Zustand der Erregung, welcher der Entzündung sehr nahe kommt. Téallier bemerkt, dass er für die Heilung der Phlegmasieen des Uterus kein grösseres Hinderniss kenne, als den Eintritt des Monatsflusses. Könnte man den periodischen Zufluss des Blutes nach der Gebärmutter während einiger Monate aufhalten, so würde man alle zweckmässig angewendeten Mittel weit wirksamer finden. Hierauf beruht auch der grosse Nutzen der ableitenden Blutentziehungen, welche eine bedeutende Rolle in der Heilung dieser Krankheiten spielen.

Weit schlimmer aber ist der Zustand in den klimakterischen Jahren. Hier ist es nicht mehr ein mässiger Abfluss, dessen regelmässiger Verlauf ein natürliches und wirksames Mittel gegen den kongestiven Zustand, der ihm vorangeht, abgiebt; es sind dann nach längerem oder kürzerem Ausbleiben, Blutströmungen, welche zu und aus dem Organe fliessen; es sind dann Nervenzufälle, welche bedeutende Leiden erregen, und das Verschwinden einer Funktion, welche lange Jahre hindurch in dem physischen und geistigen Leben des Weibes eine so wichtige Rolle gespielt hatte; es ist die allgemeine Störung, welche dieser Moment herbeiführt, und welche sich im Nervensysteme und im ganzen weiblichen Organismus ausspricht. Und diese Einwirkungen drücken sich zunächst in dem Uterinsysteme aus, und begründen hier die Anlage zum Krebse und den Krebs selbst. Man ersieht hieraus, welchen Vortheil die Therapie aus diesen Betrachtungen ziehen kann.

Die geistig deprimirenden Affekte wirken mächtig auf das Nervensystem und die Organe, welche, wie die Gebärmutter, unmittelbar unter dessen Einflusse stehen. Kummer, Sorge, Entbehrungen aller Art, anhaltende geistige Arbeiten etc. können mit Recht zu den Ursachen des Mutterkrebses gezählt werden; eben so unterdrückte chronische Hautausschläge, Fussschweisse, Suppression des weissen und Hämorrhoidalflusses, Verletzungen des Uterus bei Geburten oder bei verbrecherischen Versuchen zum Abortus, unvorsichtige Anwendung der Pellentia, endlich lang andauernder Druck elfenbeinerner, unpolirter oder schlecht angelegter Pessarien.

Behandlung. — Die Mehrzahl der Schriftsteller, und mit ihr auch Téallier, erklären den Mutterkrebs für unheilbar. Seine Un-

heilbarkeit wird bedingt von der Unheilbarkeit der organischen Disposition, von der Diathese, aus der er entspringt. Hieraus nun ergiebt sich zunächst die Nothwendigkeit einer unmittelbaren Behandlung der Diathese, einer prophylaktischen Behandlung des Krebses. Wie aber soll man Veränderungen behandeln, die auf einer organischen Disposition beruhen, deren Wesen noch unbekannt, und die erst in dem Augenblicke hervortreten, wo die Zeichen der beginnenden Krankheit selbst erscheinen? Oder mit andern Worten, kann man durch therapeutische Mittel die Entwickelung der Krebsanlage verhindern, bevor örtliche Symptome des Krebses sich zeigen? Dies scheint unmöglich zu sein. Denn wenn man eine fehlerhafte Disposition des Organismus umändern, und deren Wirkung zuvorkommen will, so ist es doch nöthig, dass diese Anlage sich durch äussere Zeichen unsern Sinnen manifestire. Aber von dem Augenblicke an, wo diese Manifestation statt hat, existirt auch der Krebs schon. Es ist dann nicht mehr die Disposition, gegen die man ankämpft; es ist die Krankheit in ihrer vollen Kraft, mit der man es zu thun hat.

Dennoch giebt es eine Art prophylaktischer Behandlung. Es ist schon oben bemerkt worden, dass der Krebs ohne Zuthun aller seinen Verlauf beschleunigenden Komplikationen lange Zeit unausgeprägt in stationärem Zustande verharren kann. Wenn ein solcher Zustand auch nicht Heilung, so ist er doch wenigstens eine Ruhe, die ziemlich lange andauern, und das Leben der Kranken um viele Jahre verlängern kann. Es ist daher die Aufgabe des Arztes, alle diese Komplikationen zu bekämpfen, die Diathese mit allen Ursachen, welche dieselben zu erhalten und in's Leben zu rufen vermögen, ausser Verbindung zu setzen. Immer unterwerfe man daher auch den geringsten krankhaften Zustand des Uterus einer aufmerksamen und gewissenhaften Behandlung, und suche sorgfältig jede Schädlichkeit abzuhalten.

Die Behandlung des Mutterkrebses lässt sich in zwei Hauptabtheilungen bringen. Die erste umfasst die Behandlung des Scirrhus und der Verhärtungen, mit denen er verwechselt werden kann, die zweite der Ulzerationen.

Die Behandlung des Scirrhus des Uterus ist in der ersten Zeit dieselbe, wie die der chronischen Entzündungen und der Verhärtungen dieses Organs. Findet man mittelst des Touchirens oder des Scheidenspiegels Verhärtung des Mutterhalses, die das Gepräge des Scirrhus an sich trägt, so muss man zunächst die Ursache aufsuchen, welche dieselbe hervorrief, sie unterhielt oder verschlimmerte, und sie dann entfernen. Unterhält der allgemein oder örtlich plethorische Zustand den Uterus in habitueller Kongestion, so beseitige man dieselbe durch oft wiederholte, der Stärke, dem Temperamente und den sonstigen Eigenthümlichkeiten der Kranken entsprechende Blutentzie-

hungen. Diese Blutentziehungen müssen, wo sie mehr als ableitende Mittel wirken sollen, nur mässig sein, können aber dafür öfter wiederholt werden; die passendste Zeit ist die vor dem Eintritt der Menstruation. Man darf jedoch auch nicht das Maass und die rechte Zeit der Blutentziehungen überschreiten; nach oftmaliger Wiederholung und bei langer Dauer der Krankheit verlieren sie ihre Wirksamkeit.

Von grosser Wichtigkeit sind die örtlichen Blutentziehungen mit Blutegeln bei Geschwülsten der Gebärmutter. Bis zur Erfindung des Scheidenspiegels war man nie auf den Gedanken gekommen, Blutegel an den Mutterhals anzulegen. Seitdem man jedoch dahin gelangt ist, den Mutterhals dem Auge zugänglich zu machen, ist die Anlegung der Blutegel an diesen Theil in der Praxis eben so gewöhnlich als leicht geworden. Hat man durch Aderlässe am Arme die Intensität der Gebärmutterreizung bekämpft, und bleibt dann noch Verhärtung zurück, die schmerzhaft beim Befühlen und allgemeinen antiphlogistischen Mitteln widerstrebend ist, so muss man seine Zuflucht zu örtlichen Blutentziehungen mittelst Blutegel nehmen. Téallier hat bis zu 15 Blutegel auf einmal angelegt und gesehen, wie Geschwülste und Verhärtungen nach einfacher Blutentleerung wie von einem Zauber berührt verschwanden.

Allgemeine und örtliche Blutentleerungen also sind die Grundlage der Behandlung akuter und chronischer Verhärtungen des Uterus, allgemeine, wenn die Verhärtungen akut, örtliche, wenn sie chronisch sind. Doch giebt es noch andere antiphlogistische Mittel, welche die Wirkung der Blutentziehungen kräftig unterstützen. Diese bestehen in Anwendung von Emollientibus unmittelbar auf das kranke Organ, Bädern des Mutterhalses (man bringt das Speculum ein, und mittelst desselben applizirt man einen Absud von erweichenden und narkotischen Mitteln an den Mutterhals, den man eine Viertelstunde und länger damit badet.), Breiumschlägen von Leinsaamenmehl, mit denen man den Scheidenmund erfüllt. Von diesen Mitteln wird noch weiter unten ausführlicher die Rede sein.

Bäder. — Es ist ein gewöhnlicher Gebrauch, Frauen, die über Schmerzen im Unterleibe klagen, Sitzbäder zu verordnen, ohne dass man sich Mühe giebt, die Ursachen dieser Schmerzen zu ergründen, und auf die Wirkung dieser örtlichen Bäder gehörig zu achten. Die Sitzbäder aber rufen Säfteandrang nach den ergriffenen Theilen hervor, und unterhalten, und steigern daher die Krankheit. Die allgemeinen Bäder verdienen deshalb in jedem Falle den Vorzug; zweckmässig bereitet man sie aus Kleie und Leinsamenschleim oder aus erweichenden Kräutern. Der Aufenthalt in dem Bade muss möglichst lange sein, damit die Haut geschmeidig werde, und die fettige Flüssigkeit gehörig durch ihre Poren einsaugen könne.

Ruhe. Man sieht, dass die Lage der Gebärmutter so eingerich-

tet ist, dass sie sich den Eindrücken, welche äussere Bewegungen und der Druck der Gedärme auf sie ausüben, leicht fügen kann. Aufrechte Stellung und Druck der Eingeweide drängen sie nach unten; wenig behutsame seitliche Bewegungen treiben sie gegen die Wände des Beckens, wo das Anstossen ihr heftige Schmerzen erregt, sobald die Ligamenta suspensoria im schlaffen Zustande sich befinden. Es ist natürlich wichtig, dergleichen Unannehmlichkeiten vorzubeugen dadurch, dass man ihr unbedingte Ruhe in liegender Position auferlegt. Man trägt die Kranke aus dem Bette auf das Sopha, um ihr das Gehen zu ersparen, und lässt sie hier den Tag über ausgestreckt, nicht sitzend, zubringen.

Einspritzungen, verschieden nach dem Zustande der Krankheit, welche man zu behandeln hat, können viel zur Zertheilung von Verhärtungen und zur Reinigung krebsiger Geschwüre beitragen. Es wird später noch näher von ihnen die Rede sein. Diese Injektionen sind noch zu einem andern Zwecke angewendet worden, nämlich um Zertheilung scirrhöser Geschwülste des Mutterhalses herbeizuführen. Sie sind dann wahre Douchebäder, deren Anwendung besondere Aufmerksamkeit erfordert. Sie müssen als kräftiges Zertheilungsmittel und als energisches Excitans betrachtet werden, passen aber nur dann, wenn sich das kranke Organ in einem Zustande vollkommner Indolenz befindet. Man applizirt diese Douchen, die man aus Abkochungen lindernder, zertheilender oder adstringirender Mittel bereitet, am zweckmässigsten mittelst der von Charrière und Deleuil zu Paris auf geistreiche Weise erfundenen Apparate; mit diesen kann man die Douche hinbringen, wohin man will, kann sie beliebige Zeit fortsetzen, und den Grad ihrer Stärke genau bestimmen.

Kompression. — Récamier hat sie allgemein bei Krebsgeschwülsten angewendet und ihren Gebrauch sogar auf den Scirrhus der Gebärmutter ausgedehnt, obgleich die englischen Aerzte, welche sie zuerst vorgeschlagen, sie wieder aufgegeben haben, wie auch in Frankreich Breschet und Ferrus. Die Kompression ist in der That ein bei Verhärtungen des Uterus wenig nützliches Mittel. Sie wird mittelst eines elfenbeinernen, vorn ausgehöhlten Mutterkranzes vollführt, in welchen der Mutterhals hineinpasst, und so vermöge des Gewichts des Mutterkörpers und der Eingeweide komprimirt wird. Diese Kompression kann bei chronischen und indolenten Geschwülsten von einigem Nutzen sein. Werden aber diese Geschwülste nur im Mindesten von Schmerz begleitet, ist damit Entzündung der betreffenden Gewebe verknüpft, oder macht die kankröse Desorganisation Fortschritte, so ist der Druck durchaus unpassend, und muss sofort ausgesetzt werden.

Natürlich wird man durch alle bisher angeführten Mittel umsonst gegen akute und chronische Entzündung, gegen Verhärtungen aller

Art des Uterus ankämpfen, wofern Abweichungen von dem vorgeschriebenen Regimen, Nichtbefolgung der diätetischen Gesetze und vor Allem Ausübung oder Missbrauch des Koitus die Geschlechtstheile in einem beständigen Zustande der Reizung erhalten. Soll die Behandlung den gehörigen Erfolg haben, so ist Ruhe diesem Organe unumgänglich nöthig. Ausnahmen von diesem Gesetze kann es freilich geben, aber gewiss höchst selten. Es giebt Frauen, denen der geschlechtliche Umgang so zum Bedürfnisse geworden ist, dass sie, sobald sie jenen Umgang entbehren müssen, in einen Zustand von Hypochondrie und Nervenreizung verfallen, der höchst ungünstig auf den Uterus zurückwirkt. Solchen Frauen kann man den Beischlaf erlauben, in der Voraussetzung, dass sie ihn nur selten und mit der grössten Schonung und Vorsicht begehen, und sich namentlich in Acht nehmen, dass der Mutterhals nicht gerieben oder gequetscht, und die Gebärmutter nicht auf schmerzhafte Weise erschüttert werde.

Die therapeutischen Indikationen, die bisher aufgestellt worden, beziehen sich auf alle Verhärtungen und auf einige Phlegmasieen der Gebärmutter. Es fragt sich nun, macht unter diesen Verhärtungen die dem Scirrhus eigenthümliche, die ihn bildende, von den allgemeinen Gesetzen der Behandlung, die hier aufgestellt worden, eine Ausnahme? Die Antwort auf diese Frage lautet dahin, dass es auch beim Scirrhus keine andere, bessere Heilmethode giebt, als die eben empfohlene. Der Scirrhus selbst ist gar kein Objekt der Behandlung, da er zu wesentlich organisch ist; die ganze Aufgabe des Arztes besteht nur darin, durch Entfernung aller den Uterus reizenden Schädlichkeiten, durch wohl geordnete Anwendung der meisten jener indizirten Mittel die Vitalität, organische Thätigkeit und Ernährungsfähigkeit desselben zu mindern, seine Sensibilität herabzustimmen, ihn zum blossen Parasiten zu machen, und dazu genügt eben jene bereits angegebene Heilmethode. Auch ist sie noch besonders deswegen indizirt, weil fast immer Zweifel über das Wesen der Gebärmutterverhärtungen übrig bleiben, indem die Erfahrung gelehrt hat, dass häufig Verhärtungen, die im höchsten Grade alle unterscheidenden Merkmale des Skirrhus an sich trugen, doch nichts weniger als skirrhös waren.

Der Widerstand, den der Krebs den therapeutischen Mitteln entgegensetzt, und der Hang des Menschen, die Schwierigkeiten zu überwinden, die sich ihm in den Weg stellen, haben die Untersuchungen über Arzneimittel aller Art, die diese Krankheit zu heilen vermöchten, bis ins Unendliche vervielfältigt. Die Zeit hat bereits über die trügerischen Voraussetzungen, die man bei Anwendung der meisten gemacht hat, gerichtet. Aber es sind auch einige in dem Arzneischatze zurückgeblieben, deren heilsame Wirkung man wohl schwerlich wird in Zweifel ziehen können. An der Spitze dieser Mittel stehen die Resolventia, innerlich und äusserlich — mittelst Einrei-

bung oder der endermatischen Methode — angewendet, und die Revulsiva oder Derivantia, als Kauterisation und Blasenpflaster.

Jodine. Unter den zertheilenden Mitteln nimmt die Jodine mit Recht die erste Stelle ein. Ihre Wirkung auf Drüsengeschwülste ist eine der ausgeprägtesten und anerkanntesten in der Therapie, und sie erstreckt sich unter gewissen Umständen oft bis auf verdächtige Verhärtungen des Uterus. Sie zeigte sich besonders wirksam, wenn die Geschwülste atonisch, reizlos und veraltet waren. Bei entzündlichen und gereizten führte sie mitunter Eiterung herbei. Obgleich sie bei eigentlichen Skirrhen so wenig, als andere Mittel Zertheilung bewirken kann, so hat sie sich doch bei beginnender Desorganisation noch manchmal sehr hülfreich gezeigt, und auch bei geschwürigen Verhärtungen mit Neigung zum Karzinom noch bisweilen Heilung bewirkt. Die Unmöglichkeit, Einreibungen auf den Uterus selbst oder auf ziemlich nahe Stellen zu machen, muss den Arzt bestimmen, neben den Einreibungen auf äussere Theile, die Jodine auch innerlich in möglichst kleinen Gaben zu reichen, so dass sie lange Zeit fortgesetzt werden kann, ohne den Magen zu schwächen.

Tartarus stibiatus. Das Brechwasser — ein Gran Tart. stib. auf ℥j Wasser — ist von einigen Aerzten, namentlich von Portal, als ein ausgezeichnetes Resolvens innerer Geschwülste empfohlen worden. Gegen skirrhöse Verhärtungen des Uterus ist es noch nicht angewendet worden. Auch würde jedenfalls die Jodine den Vorzug verdienen, weil für ihre gute Wirkung mehr Beweise vorliegen. Doch ist nicht zu leugnen, dass der Brechweinstein, in Salben- und Pflasterform auf die Haut angewendet, ein treffliches Ableitungsmittel ist. Einreibungen von Brechweinstein in den Unterleib, in die Schaamleisten und in die innere Seite der Schenkel haben Téallier sehr gute Dienste geleistet; eben so auch ein breites Pflaster von Burgunderpech, mit 2 Skrupeln bis 1 Quentchen Tart. stib. bestreut und auf das Kreuz gelegt, in Fällen von Geschwülsten der Gebärmutter, mit Lenden- und Leibschmerzen verbunden. Der pustulöse Ausschlag, den dies Mittel hervorruft, greift tiefer in das Gewebe der Haut ein, als es ein Vesikator thut, und dabei hat es nicht die unangenehme Eigenschaft, auf die Harnwege zu wirken.

Der Merkur ist ohne Widerrede ebenfalls ein vortreffliches Resolvens; es wird noch später von ihm die Rede sein, wenn seine therapeutischen Eigenschaften bei Betrachtung der Geschwüre, welche venerischen Ursprungs sein können, zur Sprache kommen. Hier soll seiner bloss Erwähnung gethan, und seine Anwendnng in Form der Einreibung in den Fällen besonders empfohlen werden, in denen zu vermuthen ist, dass eine allen Mitteln widerstehende Geschwulst der Gebärmutter in Beziehung zu einer venerischen Ansteckung steht. In

diesen Fällen leisten Einreibungen von Merkurialsalbe und Kalomel meist die besten Dienste.

Revulsiva. Sie üben auf die Geschwülste des Uterus einen sehr heilsamen Einfluss aus. Sehr häufig nämlich folgt auf Unterdrückung gewisser Hautausschläge und habitueller, normaler und abnormer Ausflüsse, mehr oder weniger mittelbar Phlegmasie, Geschwulst, Verhärtung eines innern Organs, und man muss jedesmal nachforschen, ob eine Geschwulst am Uterus vorhanden ist, sobald irgend einer der genannten pathologischen Zustände vorhanden ist, mit deren Verschwinden auf der andern Seite die neue Krankheit auftritt, oder sich verschlimmert. In solchen Fällen sollte man keinen Augenblick anstehen, durch Vesikatorien oder Brechweinsteinsalbe oder durch Schwefelbäder auf der Haut diesen herpetischen oder krätzigen Ausschlag hervorzurufen, der oft bei Entstehung und Unterhaltung der Krankheit eine wichtige Rolle spielen kann. Ist ein habitueller Katarrh, ein konstitutioneller weisser Fluss unterdrückt worden, so kann ein Exutorium an den Arm oder Schenkel von grossem Nutzen sein. Und auch im Gegentheil, ist die Leukorrhöe sehr stark, ist sie mit Geschwulst des Uterus verbunden, so können die Exutorien noch nützlicher sein, und selbst in Fällen von einfacher entzündlicher Verhärtung des Mutterhalses hat sich Téallier von ihrer Wirksamkeit überzeugt.

Man hat vielfältig Moxen in die Lenden, Haarseile in die Plica inguinalis oder in die Nähe der äusseren Lefzen angerathen; Téallier aber zieht allen diesen die Kauterien in den Lenden vor. Die Moxen sind bei weitem schmerzhafter als die Kauterien, und dabei greifen sie nicht so tief in die Haut ein, als diese, bei denen man noch die Eiterung sehr lange unterhalten kann. Auch die Haarseile erregen bedeutenden Schmerz, und sind dabei höbst unbequem.

Die Revulsion kann man auch noch auf den Darmkanal bewirken, vermöge gelinder Purgirmittel, welche man von Zeit zu Zeit wiederholt. Sie können besonders bei Geschwülsten des Uterus, welche nach Wochenbetten fortbestehen, ohne von einem deutlich entzündlichen Zustande hervorgerufen oder unterhalten worden zu sein, vorzügliche Wirkung haben. Dabei darf man jedoch niemals ausser Augen setzen, das während Krankheiten des Uterus die Schleimhaut des Darmkanals eine grosse Neigung zu Reizung und Entzündung besitzt. Hierauf muss man bei der Wahl der Mittel und Klystire hauptsächlich Rücksicht nehmen.

Noch ist unter den Revulsivis ein Mittel zu nennen, das besondere Wirksamkeit besitzt — das Säugen. Téallier hat bei zwei Frauen, die an scirrhöser Verhärtung litten, zu frühzeitige Niederkunft beobachtet; in beiden Fällen kamen die Kinder gegen das Ende des achten Monats zur Welt, und befanden sich ganz wohl. Diesen bei-

den Müttern empfahl er, die Kinder selbst zu säugen, und beobachtete sie dabei genau. Trotz des Säugens flossen die Lochien in demselben Maasse ab, wie bei Frauen, die nicht selbst stillen. Aber während des ganzen Jahres, und selbst während der 15 Monate, in welchen die eine Frau fortsäugte, trat keine Menstruation ein, und es wurde so die Gebärmutter vor Geschwulst und Reizung bewahrt. Das Volumen der Gebärmutter minderte sich merklich, und bald eröffnete sich Hoffnung auf baldige Genesung. Doch leider war diese Hoffnung nur von kurzer Dauer; sobald die Kinder entwöhnt waren, kehrte die Krankheit auch sogleich wieder zurück, und nach Verlauf eines leidenvollen Jahres fielen beide Frauen als Opfer der Krankheit. — Noch ist zu erwähnen, dass bei manchen Frauen das Säugen, anstatt revulsorische Wirkung auszuüben, im Gegentheil eine sympathische Reizung des Uterus bewirkt, die die Fortsetzung des Säugens durchaus untersagt.

Behandlung der krebsigen und desorganisirenden Ulzeration. Diese Ulzeration geht entweder dem Scirrhus voran, oder sie beginnt mit oberflächlicher Erosion des Mutterhalses. Nur die letztere kann, nach Téallier, durch eine zweckmässige Behandlung aufgehalten werden; denn die dem Scirrhus vorangeht, tritt gleich von Anfang an mit weit verbreiteten und tiefen Desorganisationen auf, und erfordert die bedeutendsten chirurgischen Mittel.

Bayle, der in seinen anatomischen Untersuchungen bemerkt, dass er das Gewebe des Uterus, 2—3 Linien von dem Krebgeschwüre entfernt, fast immer gesund gefunden, und der die Analogie dieses Geschwürs mit dem Noli me tangere der Haut anerkannt hat, behauptet, man würde jenes, so wie dieses durch Arsenikaufschläge bekämpfen können, wenn man nur ein Mittel fände, dieses Aetzmittel auf die ganze vereiterte Fläche aufzulegen, ohne die benachbarten Theile zu verletzen. Als Bayle diese Annahme nur ausgesprochen, wurde sie sofort von Récamier in's Werk gesetzt. Dieser hat nach der Erfindung seines Scheidenspiegels verschiedene Arzneimittel auf den Mutterhals gebracht, und durch ein Aetzmittel einen deutlich ausgeprägten Krebs dieses Organs bekämpft.

Im Allgemeinen verdient das Hydrargyrum nitricum oxydatum den Vorzug. Es dringt leicht in die Vertiefungen der ulzerirten Flächen ein, und in dieser Beziehung ist es besser als die festen und breiförmigen Aetzmittel; seine Wirkung ist schneller und sicherer. Die Regel, dass man die Kauterisation nur einmal vornehmen dürfe, ist falsch; man kann sie dreist unaufhörlich fortsetzen, und sie bis zur Desorganisation eines beträchtlichen Theils des Organs wiederholen, ohne dass man üble Zufälle zu fürchten hat. Téallier hat sie sehr häufig in Anwendung gebracht, und auch nicht ein einziges Mal bedeutende und der besondern Aufmerksamkeit würdige Zufälle dadurch

entstehen gesehen. Auch ist er der festen Ueberzeugung, dass wenn die Krankheit trotz der Kauterisationen noch Fortschritte macht, die Aetzmittel nicht daran die Schuld tragen.

Will man das Aetzmittel auf den Mutterhals bringen, so versetzt man zuerst die Kranke in die passendste Lage, nimmt darauf Rücksicht, dass das Licht zu den betreffenden Theilen möglichst Zugang finde, und führt dann das Speculum ein. Der Mutterhals muss in die Höhlung des Scheidenspiegels gebracht, und genau von dessen Ende umgeben werden. Bleibt ein leerer Raum zwischen dem hintern Raume des Mutterhalses und dem Speculum, oder irgend ein Vereinigungsmittel mit den benachbarten Theilen, so muss man diesen Raum mit Charpie ausfüllen, damit sich die Wirkung des Aetzmittels nicht über die kranken Stellen hinaus erstrecke. Dann trocknet man mit einem Charpiepinsel, den man an der Spitze eines kleinen Holz- oder Fischbeinstäbchens befestigt hat, oder mit einem einfachen Plumaceau, das von einer langen Zange gehalten wird, die Wunde ab, und reinigt sie und den ganzen Mutterhals genau, oder spritzt auch erweichende Flüssigkeiten ein. Nun überzeugt man sich von der Ausbreitung des Uebels, und richtet darnach die Intensität Wirksamkeit, Ausdehnung und Dauer der Kauterisation ein. Hiernach richtet sich zugleich die Wahl der Aetzmittel. Granulationen, oberflächliche, aphthöse Ulzerationen von geringer Ausdehnung, solche die einigen Verdacht auf Syphilis erregen, werden immer am besten mit Höllenstein geätzt.

Ist hingegen die Ulzeration augenscheinlich karzinomatös, hat sie grössern Umfang, und geht sie mehr in die Tiefe, so kann man getrost ein stärkeres Causticum wählen, wo dann nach Téallier das Hydrargyr. nitr. oxydatum den Vorzug verdient. Dies ist wirksamer als der Höllenstein, und greift mehr in die Tiefe. Man sichert zuvor alle benachbarte Theile des Mutterhalses, und bringt dann dies Mittel mittelst eines Charpiepinsels auf die Wundfläche, streicht damit über die ganze Wunde, setzt die Applikation einige Minuten lang fort, und zieht dann den Pinsel wieder heraus, oder vertauscht ihn — falls man die Kauterisation verlängern will — mit einem zweiten, in das nämliche Mittel getauchten.

In einigen Fällen und unter gewissen Umständen hat Téallier diese Kauterisation mit verdünntem Kreosot gemacht, ungefähr 10 Tropfen auf einen Löffel des Vehikels. Bei dieser Dosis wurden die Schmerzen weit heftiger, und in einem Falle, wo der Verfasser ein Gemisch aus einem Theile Kreosot und zwei Theilen Wasser angewendet hatte, wurden sie so heftig, dass sie ihm Besorgnisse einflössten. Es ist daher unbegreiflich, wie Aerzte das Kreosot unverdünnt wollen angewendet haben, ohne dadurch Schmerzen zu erregen. Das Kreosot hat vor dem salpetersauren Quecksilber den Vor-

zug, dass es die Wundflächen besser reinigt, und in Folge dessen schnelle Vernarbung herbeiführt. Es würde sich besonders bei fungösen Geschwüren bewähren, dann bei solchen, die mit einer serösen, klebrigen und auf der Geschwürfläche fest aufklebenden Masse überzogen sind, wie auch beim Hospitalbrande, mit denen diese auch in vielen anderen Punkten grosse Aehnlichkeit haben.

Nach diesen Kauterisationen, die im Ganzen nicht schmerzhaft sind (die zwar heftigen, aber schnell vorübergehenden Schmerzen beim Kreosot ausgenommen), sieht man das Geschwür nach der Anwendung des Kreosots mit einem einfachen Häutchen, nach der der übrigen Aetzmittel mit einem mehr oder weniger dicken und festen Schorfe sich bedecken, beide von graulich-weisser Farbe. Unmittelbar nach der Kauterisation macht man eine kalte Einspritzung mit einem lindernden oder narkotischen Absud oder mit blossem Wasser, und sorgt dafür, dass diese einige Minuten in dem Grunde des Scheidenspiegels verweile, um den Mutterhals zu baden. Dieses kalte Bad, das man mehrere Male hintereinander wiederholen kann, hat den Nutzen, dass es die Hitze des betreffenden Theiles abkühlt, die sonst auf den Mutterkörper sich ausdehnen, und dort oder in den Bauchanhängseln zu Entzündung Veranlassung geben könnte.

Einige Aerzte nehmen nachdem sie die Kauterisation vollzogen haben, den Scheidenspiegel heraus, und begnügen sich dann mit einigen Injektionen in die Scheide, bis sie die Kauterisation wiederholen, die sie, so wie Téallier gewöhnlich, alle acht Tage erneuern. Von diesem Zeitraume weicht Téallier nur unter ganz besondern Umständen ab, je nach der Gesundheit des Individuums, nach der Ausdehnung wie nach der Gesundheit des Uterus.

Schon bei einem einfachen und kleinen Geschwüre ist es ein seltener Fall, dass nach einer einzigen Kauterisation Vernarbung erfolgt. Um so weniger wird sie bei einem karzinomatösen Geschwüre ausreichen. In diesem Falle muss man ohne Unterlass so lange mit den Kauterisationen fortfahren, bis die Wundfläche ganz entartet ist, und die tiefer liegenden Gewebe vollkommen zerstört sind. Dadurch allein kann man bei Behandlung dieses Uebels einige Vortheile erringen; denn wenn man nur die Oberfläche des Geschwürs kauterisirt, und so Vernarbung herbeiführt, ohne den verhärteten und scirrhösen Grund desselben mit zu zerstören, so wird man bald ein Rezidiv darauf folgen sehen.

Der grauliche oder gelbliche Schorf löst sich im Verlauf von 5—6 Tagen. Ist er abgefallen, so wiederholt man von Neuem die Operation, bis dass man sie für hinreichend hält, oder auch im Gegentheile sich von ihrer Unwirksamkeit überzeugt hat. Ob die Kauterisation hinreichend sei, erkennt man daran, dass die Wundfläche

wie bei einer gewöhnlichen Wunde sich mit zellig-varikösen Granulationen füllt, und dann die Vernarbung regelmässig und schnell vor sich geht. —

Im Jahre 1835 hat Récamier neue Versuche gemacht, um zu einer wirksamen Behandlung des Krebses zu gelangen. Das Königswasser, mit einer gewissen Quantität Chloretum Auri, ist das neue Aetzmittel, dessen er sich bediente. Er machte zuerst einen Versuch damit an einer Frau, die an dem Mutterhalse ein Krebsgeschwür mit gezähnten, schmerzhaften und harten Rändern hatte. Die allgemeinen Symptome liessen gar keinen Zweifel mehr über die karzinomatöse Beschaffenheit des Geschwürs, das schon einen grossen Theil des Mutterhalses zerstört hatte, übrig. Schon nach 7—8 Aetzungen mit dem Mittel sah man deutliche Wirkung. Die allgemeinen Symptome verschwanden, und durch das Gefühl, wie durch das Speculum, konnte man genau die Vernarbung des Geschwürs und das Verschwinden der Geschwulst am Mutterkörper bemerken.

Da die Wirksamkeit dieses Aetzmittels sich zu wiederholten Malen bewährte, so hat es Récamier auf die Behandlung fast aller Krebsaffektionen, die ihm vorkamen, ausgedehnt. Folgende Vorbereitungen lässt Récamier der Kauterisation selbst vorausgehen. Das Aetzmittel, dessen er sich bedient, hält bald 6, bald 8, bald selbst 24 Gr. Chloretum Auri in einer Unze Acidum nitro-hydrochloricum. Später hat er an die Stelle des salzsauren Goldes das Chloretum Platinae gebracht, und er glaubt, darnach eine energischere, tiefer eingreifende und weniger Schmerzen verursachende, ätzende Wirkung gesehen zu haben. Zwischen den Kauterisationen werden täglich Verbände von Charpie angelegt, die in ein Gemisch von gleichen Theilen Tinct. Myrrhae, Aloës, Chinae und Chloreti Auri oder Platinae getaucht wird. Die Chlorüre wird bisweilen mit der Pappelsalbe vermischt, etwa 16—20 Gran auf die Unze, und hiermit bestrichene Charpie auf den Mutterhals gebracht, und dort liegen gelassen. Die Zusammensetzungen sind verschieden, je nach den verschiedenen Indikationen, die man zu erfüllen hat. Ist Reizung oder Entzündung zugegen, so müssen sie auch mit andern Mitteln, als Emollientia, Narcotica etc. vertauscht werden.

Die Kauterisationen werden nun auf folgende Weise gemacht: Man taucht starke Charpietampons in die Aetzmittel, und bringt diese mit einer langen, gekrümmten Zange mit Hülfe des Scheidenspiegels auf die Oberfläche des Geschwürs oder auf die Verhärtungen, die man zerstören will. Der Tampon wird nun eine Minute lang mit der vorher sorgfältig gereinigten Wunde in Berührung gelassen, dann zieht man ihn heraus, und bringt so nach und nach mehrere andere ein, so viele erforderlich sind, um die bezweckte Tiefe der Aetzung

zu erreichen. Zuletzt macht man Einspritzungen von kaltem Wasser, und lässt auf der Wunde Charpie liegen, die mit jenem Gemisch von Tinkturen getränkt worden ist. Tritt, was selten geschieht, nach dieser Kauterisation, und in Folge derselben, irgend ein krankhafter Zustand ein, als zum Beispiel Entzündung der Gebärmutter oder deren Bänder, Entzündung der Harnblase oder des Bauchfells, so muss man allgemeine oder örtliche Blutentziehungen, Bäder und überhaupt die Mittel anwenden, die das Wesen des Uebels erheischt. —

Wenn der Krebs, mit Ulzeration sogleich auftretend, der indizirten Behandlung widersteht, oder wenn er, mit Scirrhus beginnend und sekundär in Abszess übergehend, von Anfang an eine tiefe Ulzeration darbietet, wenn seine Ausdehnung auf die Scheidenwände, auf die Eingeweide des Unterleibes jedes Operativverfahren unanwendbar macht, dann ist es nur noch die einzige Aufgabe der Kunst, die Leiden zu mildern, und das Leben zu verlängern. Zu diesem Zwecke nun hat man eine grosse Anzahl von Mitteln empfohlen, deren Menge schon hinreichend beweist, wie unzureichend sie sämmtlich sind. Als die wichtigsten sind etwa folgende zu nennen:

Das Russwasser, die Verdünnung des Kreosots, in die Scheide injizirt oder mittelst Charpie auf den Mutterhals applizirt, neutralisiren den üblen Geruch, vermindern die Menge der Sekretionen, und lindern, besonders das Kreosot, die heftigen Schmerzen der Kranken. Im ersten Augenblick werden zwar die Schmerzen heftiger erregt, indessen sie legen sich gar bald wieder, und bleiben dann besänftigt.

Die Einspritzungen mit Chlorkalk und Chlornatrum haben den Vortheil, dass sie augenblicklich den Geruch zerstören, die Schmerzen mildern, und den Verlauf der Krankheit aufhalten oder verlangsamen. Jedenfalls verzögert man dadurch den Eintritt der Krebskachexie, besonders dadurch, dass man die infizirten Punkte neutralisirt, deren Resorption die Fortschritte der allgemeinen Ansteckung sonst beschleunigt. Freilich muss man bei Anwendung dieser Mittel die Geduld und Ausdauer nicht verlieren.

Ist das Geschwür auf diese Weise gereinigt worden, so kann man dann auf seine Fläche narkotische Substanzen bringen, entweder in Salbe oder als Injektionsflüssigkeit, mit Gummi, Kartoffel- oder Reissmehl verdickt, und mittelst eines Tampons in die Scheide gebracht nnd dort erhalten. In dieser verzweifelten Periode der Krankheit hat man auch örtliche Bäder von lindernden, narkotischen und reinigenden Mitteln mit gutem Erfolge angewendet, um die Geschwürsflächen für die Verbände minder empfänglich zu machen, die man täglich applizirt. Keines dieser Mittel darf man vernachlässigen, sie tragen alle dazu bei, die Schmerzen zu lindern, und das Leben zu verlängern.

Die freiwilligen Blutungen, welche aus Exhalation oder Erosion der Gefässe entstehen, lindern oder heben wohl momentan die Schmerzen ganz auf. Die Kunst muss daher hierin der Natur nachahmen, und Blutungen, da wo sie nicht von selbst eintreten, durch Applikation von Blutegeln am Mutterhalse, dem Hypogastrium, in die Lenden, hervorrufen. Doch muss man sich davor hüten, die Kranken zu sehr zu schwächen, weil durch zu starke Blutentleerungen die Absorption des putriden Ichors begünstigt, und so das Ende der Kranken beschleunigt wird. Drohen starke und häufig wiederkehrende Blutungen Gefahr, so muss man sie zu stillen suchen durch Ruhe, erhabene Lage des Beckens, durch Umschläge von kaltem Wasser mit oder ohne Essig, durch Eisumschläge und endlich durch Tamponirung. Récamier machte bei gewissen Blutungen, welche allen gewöhnlichen Mitteln widerstanden, und das Leben der Kranken bedrohten, eine starke Kauterisation, und sah davon den besten Erfolg.

Die Schmerzen sind niemals, selbst beim ausgebildetsten Krebse, konstant, und fehlen oft inmitten der grössten Destruktion. In andern Fällen begleiten die Schmerzen die Krankheit durch ihren ganzen Verlauf, und nehmen in eben dem Maasse zu, als jene sich steigert. Unter den Arzneimitteln, welche zur Besänftigung dieser Schmerzen dienen, steht das Opium und seine Grundstoffe, das Morphium, die Kodeine und die Salze, welche diese Stoffe mit Säuren bilden, oben an.

Das Opium wird in Pillenform und Auflösung dem Magen einverleibt, schwächt aber die Verdauungsorgane, was um so übler ist, da ohnedies Störungen dieser Art häufig bei Krebskranken vorkommen. Die endermatische Methode gewährt in dieser Beziehung einige Vortheile; man legt kleine Vesikatorien in die innere Seite der Schenkel, und verbindet die Wunde schnell mit einer Salbe, in der Acetas oder Hydrochloras morphicus zu $\frac{1}{2}$—$1\frac{1}{2}$ Gran enthalten ist. Téallier zieht indessen dieser Methode die Darreichung des Opiums in Klystirform vor; ein Gran Extractum Opii unter 6 Unzen Wasser oder Milch, wie es schon Morgagni vorschlägt, als Klystir gemischt, beruhigt die Schmerzen auf bewunderungswürdige Weise. Die Dosis muss mit der Intensität des Schmerzes in gleichem Verhältnisse stehen, und je heftiger dieser, je grösser muss die Gabe gegriffen werden.

Die Sitzbäder verschaffen in dieser letzten Periode ebenfalls einige Erleichterung. Man lässt in dem Badewasser ein tüchtige Hand voll *Nachtschatten*, Bilsenkraut und Belladonna abkochen, und sorgt dafür, dass die Kranke während des Bades mit einer Spritze mit gebogener Kanüle aus elastischem Harze sich selbst Einspritzungen macht.

Unter den narkotischen Mitteln spielt namentlich die Cicuta durch Störck's Empfehlung eine bedeutende Rolle. Récamier

verband mit dem Gebrauche derselben ein strenges Regimen in Hinsicht der Nahrungsmittel, welches allein schon eine Behandlungsweise, die Cura famis, ausmacht, und behauptet in einer grossen Zahl von Gebärmuttergeschwülsten Zertheilung bewirkt zu haben. Die Behandlung sollte anwendbar sein bei scirrhösen Verhärtungen, oder in einer Periode, wo die Krankheit noch von der Kachexie weit entfernt ist. Récamier liess dazu das Extr. Cicutae anders bereiten, als es gewöhnlich bereitet ist. Es wurde nämlich die Pflanze zuvor in Essig- oder Spiritusdampf gekocht, ehe man sie auspresste; den ausgepressten Saft liess man dann bis zur Konsistenz des Extrakts verdunsten. Er wandte es nun auf folgende Weise an:

1) Die Kranke nimmt, in steigender Dosis von $\frac{1}{4}$ — 6 Gran auf ein Mal, das Extr. Cicutae 2 Stunden vor der ersten Mahlzeit und 2 vor der letzten. Mit dieser Gabe fährt man 14 Tage fort, um den Organismus an das Mittel zu gewöhnen. Dann steigt man bis zu 12 Gran, wobei man 2—4 Wochen stehen bleibt, weil diese schon hinlängliche Wirkung üben.

2) Nach jeder Gabe Cicuta und nach jeder Mahlzeit lässt man anstatt blossen Wassers die Kranke ein Chinadekokt trinken (eine halbe Unze auf 2 Pfund Wasser).

3) Man reicht der Kranken ungefähr ein Drittel von der gewöhnlichen Quantität Speisen, die sehr einfach sein müssen, und in drei kleine Mahlzeiten eingetheilt werden.

4) Wirkt die Cicuta in irgend einer Form nicht, so reicht man sie in einer andern, oder vertauscht sie mit dem Extr. Aconiti, doch nicht in so grosser Gabe wie die Cicuta. Am Ende der Behandlung verringert man nach und nach die Gaben der Cicuta, und eben so lässt man in der Strenge des Regimens nach.

Téallier hat 6 Monate hinter einander die Cicuta in Extrakt und Pulver gegeben, hat aber niemals die geringste Veränderung im Verlaufe der Krankheit beobachtet. Einige Male schienen die Schmerzen nachzulassen, aber dies war nur der Fall, wenn durch starke Gaben Narkose erzeugt worden war. Dabei erregte das Mittel jedoch ein solches Uebelbefinden und solche Störungen im Darmkanale, dass man sogleich von ihr abstehen, oder wenigstens ihre Gaben verringern musste.

Die Belladonna, welche man in diesen Fällen ebenfalls sehr wirksam gefunden haben will, lässt man innerlich und äusserlich anwenden. Dr. Beyer empfiehlt hierzu folgende Mischung:

℞ Extr. Belladonn. ℥j, Pulv. hb. Belladonn. q. s., ut f. pilul. gr. j consp Pulv. hb. Belladonn. D. S. Alle 3 Stunden ein Stück. Aeusserlich lässt er zugleich ein Dekokt der Belladonna in Milch anwenden.

Dr. Krimer behandelte Verhärtungen und Ulzerationen des Mut-

termundes immer mit dem ausgezeichnetsten Nutzen auf folgende Weise: Zuerst liess er Blutegel unmittelbar an den Muttermund, bei unverletztem Hymen an die inneren Schaamlefzen ansetzen, und dann gab er täglich 4—5 Mal einen Skrupel Salmiak mit 4—5 Gran Pulv. hb. Cicutae. Bei skrofulösen Subjekten setzte er noch zu jedem Pulver 15—20 Gran thierischer Kohle, und liess damit 2—3 Wochen fortfahren. War die nächste Menstruation vorüber, so wurden von Neuem die Pulver genommen, und nun das salzsaure Gold auf den Uterus selbst auf folgende Weise angewendet: Ein fünf Zoll langes und drei Linien breites Röhrchen von Platina oder Ebenholz wurde in die Scheide bis dicht vor den Muttermund geführt, nachdem zuvor 1—2 Gran salzsaures Gold mit etwas Zucker in dasselbe eingebracht worden war. Mittelst eines langgestielten Pinsels wurde nun das Pulver in dem Röhrchen vorgeschoben, und, den Pinsel drehend, auf den Muttermund, und wo möglich in diesen selbst eingerieben. Dies Verfahren wurde täglich einmal wiederholt, und in der Zwischenzeit injizirte man Kamillenthee mit etwas Kirschlorbeerwasser. Trat die Periode von Neuem ein, so wurde Alles ausgesetzt; in der Regel trat sie jetzt viel leichter als sonst und reichlich ein. Zwei Tage nach derselben fing man wieder mit dem Salmiak, so wie mit dem Gebrauche des salzsauren Goldes an, und fuhr damit 3 Wochen fort, wo dann in der Regel das Leiden des Uterus mit den symptomatischen Erscheinungen verschwunden, und der weisse Fluss sehr gemindert war. Blieb noch blander weisser Fluss zurück, so wurden kalte Eisenbäder gemacht; war er aber unbedeutend, so schwand er meistens von selbst. Dass man, wo entzündlicher Zustand des Uterus vorhanden ist, oder während der Kur eintritt, mit dem salzsauren Golde vorsichtig sein muss, versteht sich von selbst, doch sah Krimer, wenn er zeitig einhielt, einen Uebelstand der Art nie erfolgen.

Dieses Verfahren zeigte sich nicht nur bei geringeren Verletzungen des Uterus sehr wirksam, sondern auch wo deutliche Zeichen von Scirrhus der Gebärmutter vorhanden waren, hielt dasselbe wenigstens das Fortschreiten des Uebels auf. Es kamen Fälle vor, wo durch temporäre Anwendung desselben der Eintritt des Karzinoms 3—5 Jahre hinausgeschoben wurde.

Chirurgische Behandlung des Mutterkrebses. Kann ein Scirrhus nicht mehr zertheilt werden, und schreitet er unaufhaltsam vorwärts, oder hat ein Krebsgeschwür, das sich über die Fläche des Mutterhalses erstreckt, einen scirrhösen Grund, und kann es durch kein Mittel in seinem Verlauf aufgehalten werden, so ist die Amputation des Mutterhalses zu unternehmen, so lange er sich noch im Zustande des verhärteten Scirrhus befindet; wartet man, bis der ganze Mutterhals sich erweicht hat, und in Ulzeration übergegangen

ist, so versäumt man die günstige Zeit, und die Operation ist nicht mehr ausführbar, und vollzieht man sie dann doch noch, so kann man es nur in der Absicht, auf den alterirten Stellen, welche man nicht entfernen konnte, mit Kauterisationen zur vollständigen Zerstörung derselben fortzufahren.

Frägt man nun spezieller, welches die Vortheile und Nachtheile der Operation, und welches ihre förmlichen Kontraindikationen sind, so wird man zuerst in folgenden Fällen von dem Nutzen der Amputation sich überzeugen können:

1) In Fällen von nicht krebsiger Geschwulst und Ulzeration, die ihrem Wesen nach Zertheilung der einen und Vernarbung der andern erwarten lassen, und bei denen durch die Operation jedenfalls das Leben der Kranken verlängert wird.

2) In Fällen, wo man die karzinomatöse Ulzeration in ihrem Fortschreiten aufhalten will, indem man an der Stelle derselben eine einfache, gänzlicher und dauernder Vernarbung fähige Wunde bewirkt.

3) Wenn es gilt, den Organismus von einem verderblichen Prinzip zu befreien, das seine giftige Wirkung durch alle Gefässe hindurch erstreckt, und Störungen in die Verrichtung der Assimilation und Nutrition bringt.

4) Selbst in dem unausbleiblichen Falle des Rezidivs gewährt es dem Arzte Trost, dass er durch die Operation die Kranke zu neuer Hoffnung hingeführt, dass er ihre Leiden auf mehr oder minder lange Zeit aufgehoben, und ihr Leben, sollte es auch nur auf Wochen sein, verlängert habe.

5) Die Operation ist nicht so schwer in ihrer Ausführung, und nicht so schmerzhaft, als man sich vorstellen könnte, ist selten von Zufällen begleitet, die man sonst bei chirurgischen Operationen häufig beobachtet, und erheischt zur leichten Ausführung das Zusammentreffen mehrerer Umstände, die durch die Krankheit selbst herbeigeführt worden sind, als Prolapsus Uteri und Erschlaffung der Ligamenta suspensoria.

6) Gewährt die Operation den Vortheil, dass durch sie keine Störungen in den natürlichen Funktionen des Organs bewirkt werden, indem man fast immer sah, dass nach der Amputation des Mutterhalses die Periode wieder eintrat, und der Ausfluss ganz normal war, dass Schwangerschaft eintrat, und die Geburt mit der grössten Leichtigkeit vor sich ging, was vor der Operation nicht möglich gewesen wäre.

Die Nachtheile der Operation und ihre Kontraindikationen sind:

1) Die Schwierigkeit der Operation selbst bei grossem Volumen der Geschwulst und bei der Lage des Organs, und die Unmöglichkeit, den Uterus genugsam herabzuziehen, und die Geschwulst durch die Schaamtheile herauszubringen, oder wenn man bei unveränderter

Lage der Theile operiren will, die zur Operation nöthigen Instrumente tief genug in die Scheide und hinter die Geschwulst bringen zu können. Man kann zwar diese Hindernisse beseitigen, entweder dadurch, dass man die Scham einschneidet, und so den Uterus hervorzieht, oder dass man die Operation an Ort und Stelle mit dem Messer von Dupuytren oder mit der gebogenen Scheere von Récamier, oder mit den noch komplizirteren Instrumenten von Hatin und Colombat auf die Gefahr hin unternimmt, dass man mit den kranken Theilen auch gesunde Parthieen mit hinwegschneidet; indessen die Resultate einer solchen Operation sind nicht günstig genug, als dass der Operateur solchen Schwierigkeiten trotzen sollte.

2) Unter den Nachtheilen der Operation ist einer der hauptsächlichsten der Eintritt von Entzündung, die sich dann leicht von dem Uterus auf das Bauchfell und die Unterleibseingeweide erstrecken, und so schnell den Tod herbeiführen kann. Ferner die Blutung, die zwar meistens höchstens unbedeutend ist, aber doch in gewissen Fällen heftig genug sein kann, um zu Mitteln zu nöthigen, die schnelle Unterdrückung derselben bewirken, als Tampons, Kauterisationen etc. Und endlich das Rezidiv auf der Schnittfläche selbst noch vor der Vernarbung, oder an einer andern Stelle des Uterus oder an benachbarten Organen.

3) Kontraindizirt ist die Operation, wenn das Uebel höher hinauf sich ausgedehnt hat, als man mit dem Messer reichen kann. Einige tüchtige Chirurgen haben indessen diese Kontraindikation nicht beachtet, ohne es später bereut zu haben. So hat z. B. Récamier den Mutterhals ganz oder zum Theil abgelöst, und dann durch Caustica das Krebsgeschwür bis in die Uterinalhöhle verfolgt; die ganze kauterisirte Fläche vernarbte sehr gut. Doch oft trägt ein solcher gewagter Versuch nur dazu bei, das Uebel zu verschlimmern. Wollte man durchaus etwas versuchen, um die Tage der Kranken zu verlängern, so würde die Exstirpation des ganzen Uterus das einzige Mittel sein.

4) Hat man die Gewissheit gewonnen, dass die Verhärtung der Ovarien, die Anschwellung der Bänder und des Uterinalkörpers nicht scirrhös sind, so ist die Operation jedenfalls zulässig. Der entgegengesetzte Fall aber giebt schon wegen seiner Ausdehnung eine förmliche Kontraindikation; doch ist es schwer, sich darüber Gewissheit zu verschaffen.

5) Kontraindikation ferner ist die gleichzeitige Existenz des Krebses im Uterus oder in einem andern Organe. Rezidiv ist dann unausbleiblich, und die Operation würde nur die Krebsdegeneration von einer Stelle zur andern übertragen.

6) Endlich muss man gänzlich auf die Operation Verzicht leisten, und sich nur an Palliativmittel halten, wenn die Krebskachexie schon

so deutlich hervorgetreten ist, dass Entfernung des primär ergriffenen Theiles auf den Organismus keinen heilsamen Einfluss mehr ausüben kann, weil dieser nicht mehr zu reagiren vermag.

Der Magenkrebs. Carcinoma ventriculi.

(Nach Ferrus (Analekten über chronische Krankheiten. Hft. 3. Stuttg. 1838) und Naumann (Handbuch der medizinischen Klinik. Bd. 4. Abth. 1).

Unter dem Namen Magenkrebs fasst man alle diejenigen organischen Veränderungen dieses Organes zusammen, welche die Merkmale darbieten, die das scirrhöse Gewebe oder das Enzephaloid karakterisiren.

Die pathologischen Veränderungen werden eben deshalb, weil sie den Nachforschungen des Beobachters nie entgehen, dieses Leiden besser karakterisiren, als es die Symptome thun würden, die sie zur Folge haben; wir werden uns darum zuerst mit jenen beschäftigen, und sodann die Symptome, den Verlauf der Krankheit, ihre Diagnose, ihre Ursachen, und endlich ihre Behandlung in Betrachtung ziehen.

Anatomische Merkmale. Nicht immer bleibt der Umfang des Magens bei den Degenerationen seiner Gewebe unverändert; zuweilen würde seine Höhle kaum ein halbes Litre Wasser fassen; seine Wandungen sind dick und zusammengezogen; dies findet man besonders, wenn die Krankheit den Körper des Organs ergriffen, sich dabei aber noch auf die Kardiamündung ausgebreitet hat. In andern Fällen dagegen hat sich der Magen bis auf das Doppelte seines gewöhnlichen Umfangs vergrössert; dann drückt er alle benachbarten Organe zurück. In diesem Falle erscheinen seine Wandungen gesund und von derselben Dicke wie im natürlichen Zustande; die ganze krankhafte Veränderung beschränkt sich auf die untere Magenmündung; und deren Verschliessung muss, indem sie sich dem Abgang der Nahrungsstoffe entgegenstellt, eben dadurch den Grund zu jenen krankhaften Veränderungen abgeben. Bei den meisten Leichen findet man die ganze Fläche der Schleimhaut mit bräunlichem Schleim überzogen. Wo die Quelle dieses krankhaften Produkts ist, weiss man nicht; nichts deutet darauf hin, dass es von einer verschwärenden Oberfläche herrühre; denn es kann zugegen sein, ohne dass zugleich Geschwüre im Magen vorhanden sind, und man findet dagegen wieder sehr ausgebreitete Ulzerationen, ohne dabei jenes Produkt anzutreffen.

Die krebsige Degeneration kann den ganzen Magen einnehmen, oder auch nur einen Theil seiner Oberfläche, und im letztern, häufigeren Fall ist meistens der Pylorus der Sitz des Leidens*), seltener

*) Wenn die krankhafte Bildung in der Nähe des Pförtners sich befindet, ist der Magen oft ungeheuer ausgedehnt, so dass derselbe den grössten

die Kardia *), noch seltener die grosse und die kleine Curvatur. Sind die Magenmündungen affizirt, so ist ihr Durchmesser bald vermehrt bald vermindert, die Krankheit kann sich auf die Speiseröhre oder den Zwölffingerdarm beschränken; sie kann sich nach diesen Theilen hin ausbreiten.

Theil der Unterleibshöhle ausfüllt. Naumann war bei einer Sektion zugegen, wo der Magen sich bis in die Nachbarschaft der Urinblase ausgedehnt hatte. In vielen Fällen ist die Verdickung des Pylorus eine totale, daher ringförmige oder rundliche. Der eigentliche Kanal kann dabei unbeengt bleiben, obwohl derselbe von scirrhösen Massen auf allen Seiten umgeben ist. Dagegen ist er in andern Fällen ganz impermeabel geworden. Morrison sah den Pylorus fast gänzlich durch kleine, tuberkelartige Hervorragungen verstopft, welche äusserlich gar nicht zu bemerken waren. Bisweilen ragen zahllose Papillen, von der Schleimhaut bedeckt, vom innern Rande des Pförtners in die Magenhöhle hinein. Louis entdeckte in zwei Fällen von Krebs des Pylorus allgemeine Verdickung der Magenhäute, welche doppelt so dick, als im natürlichen Zustande, und viel fester waren. Die Muskelhaut war in ihrer ganzen Ausdehnung so verdickt, dabei zeigte ihre Farbe keine Veränderung, aber das Gewebe hatte eine derbere Beschaffenheit als gewöhnlich. Die Bündel derselben bildeten Vorsprünge über der Schleimhaut, und letztere war blass und sehr erweicht. Auch in der Richtung nach aussen hat man die ausserordentlich verdickten Wandungen des Pförtners mit blumenkohlförmigen, zum Theil exulzerirten Bildungen bedeckt gefunden. — Die scirrhöse Degeneration kann aber auch als zusammenhängende, kompakte Masse von ansehnlichem Umfange vorkommen. Abercrombie sah in einem übrigens ganz gesunden Magen den Pylorus von einer sehr festen, beinahe knorpelartigen Geschwulst, von der Grösse einer Orange umgeben. — In einem andern Falle lag die sehr verengte Oeffnung in einem Scirrhus, welcher 5 Zoll im Umfange hielt. — Auch hat man gesehen, dass der Pförtner ganz oder nur zum Theil, von einer, dem Speck oder Talg ähnlichen, Anschwellung umgeben war, die in sich zu zerfliessen begann. (Naumann a. a. O. S. 527.)

*) Die Oeffnung der Kardia kann ebenfalls von einem harten, speckig knorpeligen Ringe eingefasst sein, der an der innern Fläche mit Geschwüren und erweichten Stellen bedeckt ist. Die Speiseröhre ist bei der Verengung dieser Mündung meistens oftmals in einem solchen Grade erweitert und ausgedehnt, dass sie einen zweiten Magen darzustellen scheint, zumal da in mehreren Fällen die Häute derselben eher verdickt, als verdünnt gefunden wurden. Manchmal ist die Erweiterung des Oesophagus nur in geringem Grade vorhanden. Abercrombie fand, dass eine beinahe 3 Zoll lange scirrhöse Masse von der Kardia längs der Ausbreitung der Speiseröhre sich fortsetzte, und diese beinahe völlig verstopfte, an der Kardia ragte die Masse in der Form mehrerer runder Auswüchse in den Magen hinein. Naumann entdeckte einmal an der Stelle, wo der Oesophagus in die Kardia übergeht, eine scirrhöse Geschwulst von der Grösse einer welschen Nuss, welche äusserlich unter der serösen Haut lag, übrigens war der Magen gesund. (Derselbe a. a. O. S. 531.)

Zerschneidet man eine Krebsgeschwulst, so sieht man, dass sie häufig aus einer homogenen Masse besteht, die von den nicht mehr einzeln zu unterscheidenden Membranen gebildet wird; sie bilden zusammen nichts als ein speckiges, weissliches, zuweilen kartilaginöses Gewebe, dessen Dicke zwischen zwei und drei Linien variirt. In gewissen Fällen kann man verschiedene Lagen von ungleichem Ansehen, die den Magenhäuten entsprechen, erkennen; zuweilen ist es möglich, bei einer sorgfältigen Zerschneidung dieselben von einander zu trennen, und die Veränderungen, die sie erlitten haben, zu untersuchen*).

Die seröse Magenhaut ist selten krankhaft verändert; hier wie anderwärts scheint sie den Fortschritten der Krankheit Widerstand zu leisten; oft ist sie nur durch krebsige Geschwülste emporgehoben. In einigen Fällen fand sie Hr. Louis härter und brüchiger.

Die Muskelhaut kann eine bemerkenswerthe Hypertrophie darbieten. Auf diesen Punkt hat Hr. Louis in der eben angeführten Arbeit aufmerksam gemacht. Er fand diese Membran dick, bläulich, brüchig, und von zellulösen Scheidewänden durchschnitten, die an der krankhaften Veränderung Theil hatten. Hr. Prus erzählt von einem Falle von Magenkrebs, wo man die Muskelhaut des Magens in so hypertrophischem Zustande fand, dass sie einen Zoll dick war. Hr. Bérard fand sie so entwickelt, dass man sie mit einem der Bauchmuskeln hätte vergleichen können. Zuweilen kann die Muskelhaut,

*) Bisweilen sind die Magenhäute in hohem Grade entartet gefunden worden, während nur die Kardia und der Pylorus, so wie eine schmale, an jede dieser Oeffnung angrenzende Portion des Magens völlig frei geblieben waren. Abercrombie sah, dass die ganze kleine Kurvatur eine einzige, scirrhös verhärtete, etwa einen Zoll dicke Masse darstellte, welche beim Einschneiden sich sehr fest zeigte, und ein weisses Ansehen hatte; im Mittelpunkte der innern Fläche dieser Verhärtungen lagen zwei, auswendig dunkel purpurrothe, inwendig weisse Geschwülste, von denen die eine so gross, wie ein Taubenei, die andere wie eine Haselnuss war. Manchmal ist der Magen auffallend verkleinert: in einem Falle hatte sich derselbe, von der Mitte an bis zum Pylorus, bis zum Durchmesser eines Dünndarmes zusammengezogen; in einer andern Leiche enthielt der verkleinerte, in seinen Wandungen fast lederartig verdickte Magen eine kaffeesatzartige Flüssigkeit, während derselbe äusserlich mit festen Anhängseln versehen war, welche in der Gegend des Pförtners in wirklich scirrhusartige Bildungen übergingen. — Automarchi fand in der Leiche Napoleons den Magen fast in seinem ganzen Umfange, aber vorzugsweise in der Gegend des Pylorus scirrhös, stellenweise karzinomatös. Die obere Fläche des Magens war mit dem linken Leberlappen fest verwachsen; an dieser Stelle, etwa einen Zoll vom Pylorus entfernt, war der Magen durch ein Geschwür von dem Umfange eines kleinen Fingers völlig perforirt. Nur der obere, sehr kleine Theil dieses Organs, in der Nähe des Oesophagus, war gesund geblieben. (Ders. a. a. O. S. 532.)

anstatt hypertrophisch zu werden, verschwinden, und an ihrer Stelle findet man ein verhärtetes Zellgewebe. (Andral.)

Besonders beachtenswerth sind die Veränderungen des unter der Schleimhaut und der serösen Haut gelegenen Zellgewebes; es wird graulich oder bläulich, erlangt eine beträchtliche Dicke, und seine Konsistenz kann so bedeutend werden, dass es fast knorpelartig wird. Andral legte auf diese Hypertrophie des Zellgewebes so grosses Gewicht, dass er sie als den eigentlichen Grund des Krebses ansah. Diese Ansicht war übertrieben; auch hat sie Andral in seinem Grundriss der pathologischen Anatomie etwas modifizirt.

Die Schleimhaut nimmt Theil an der Desorganisation der Gewebe; sie ist zuweilen dick, hart; in gewissen Fällen findet man keine Spur mehr von derselben, sie ist mit der übrigen krebsigen Masse verschmolzen. Bouilland führt im Dictionnaire de Médecine et chirurgie pratique, Artikel Magenkrebs, acht Fälle an, in denen der Magen deutlich entzündet war. Obgleich nach unserer Ansicht unter gewissen gegebenen Umständen die chronische Entzündung des Magens den Krebs dieses Organs nach sich ziehen kann, so sind wir doch weit entfernt, aus dergleichen Beobachtungen, wie Bouilland, folgern zu wollen, dass beide Leiden identisch seien, und der Krebs ein einfacher Ausgang einer chronischen Entzündung sei.

Da sich an den Gefässen und Nerven beim Magenkrebs keine besondern anatomischen Veränderungen bemerken lassen, so haben wir uns hier mit ihnen nicht zu beschäftigen. Indessen haben wir doch zweier Fälle zu erwähnen, wo die pneumogastrischen Nerven an der krebsigen Degeneration Theil nahmen. Den einen hat Cruveilhier beobachtet bei einem Individuum, das an einem enormen Magenkrebs litt, und wo der pneumogastrische Nerv in der Gegend der Kardia skirrhös war. Die andere Beobachtung verdanken wir Prus. „Indem ich, sagt er, den rechten Speiseröhrenzweig mit Aufmerksamkeit verfolgte, fand ich, dass zwischen der Kardia und dem obern Theile der Geschwulst sein gewöhnlicher Umfang in einer Strecke von ungefähr einem Zoll auf das Doppelte vermehrt war, was sehr fühlbar ist. Dieser Nervenstrang, der bei der Vergrösserung seines Volumens hinsichtlich seiner Farbe und Konsistenz nicht verändert war, drang sodann in die Geschwulst ein, und es war unmöglich, ihn von den kranken Membranen und Zellgewebelagen zu unterscheiden.“

In einem gewissen Stadium der Krankheit bietet der Magen eine Verschwärung dar, deren harte, umgeschlagene Ränder eine mit Gewächsen und Schwämmen bedeckte Fläche begrenzen, in deren Mitte man die klaffenden Mündungen einiger Gefässe von zuweilen beträchtlichem Durchmesser antrifft. Das Geschwür breitet sich zu gleicher Zeit in die Breite und in die Tiefe aus; zuerst ist es auf die Schleim-

haut beschränkt, ergreift aber bald das Gewebe unter der Schleimhaut, die Muskeln und die seröse Haut. Dann kommunizirt die Höhle des Magens mit der Unterleibshöhle, oder es sind die benachbarten Eingeweide mit der ulzerirten Fläche verwachsen, und hindern die Bildung einer solchen Kommunikation. Andral zitirt einen Fall, wo die Magenhäute zerstört waren, und wo ein dichtes Zellgewebe die Geschwürsränder mit dem Pankreas vereinigte (Clinique médicale). In demselben Werke führt er einen andern Fall an, wo man eine Kommunikation der Höhle des Magens mit dem Innern der Lunge durch das Zwerchfell hindurch antraf. Wir können mehrere Fälle von Magenkrebs anführen, wo sich Verwachsungen zwischen dem Magen und dem Colon transversum gebildet hatten, die Verschwärung von einem Organe über das andere sich ausgebreitet, und zwischen ihren Höhlen eine Kommunikation hergestellt hatte. Die Leber, die Milz, das Pankreas werden in Folge ihrer Nähe nicht selten von der krebsigen Degeneration erreicht. Indessen beschränken sich die Verheerungen des Krebses zuweilen nicht auf diese Organe; selbst die Unterleibswandung kann in einer grossen Ausdehnung zerstört werden *). Cayol sah durch die Berührung mit einer skirrhösen Masse die Rückenwirbel

*) Auch in andern Organen hat man bei Kranken, die am Magenkrebse gestorben waren, oft bedeutende Abnormitäten vorgefunden. In der Unterleibshöhle findet sich häufig, bisweilen in grosser Menge, ein übelriechendes Wasser angesammelt. Manchmal sind die Unterleibseingeweide schwärzlich gefärbt. Die Gedärme sind oft bedeutend unter einander verwachsen, und durch Luft ausgedehnt. Sehr gern nimmt der Zwölffingerdarm an krankhaften Zuständen des Pförtners Antheil; derselbe kann mit der konvexen Seite der Leber ganz verwachsen, zu einer unförmlich grossen Höhle erweitert sein; oft sind die verdickten Häute desselben mit Krebsgeschwüren bedeckt, und diese wieder von scirrhösen Verhärtungen umgeben. Häufig theilt sich die eigenthümliche Reizung der Leber mit, welche infiltrirt und vergrössert wird; oft findet man dieselbe zugleich von bleicher Farbe, mürbe und leicht zerreissbar, oder sie enthält Tuberkeln, Speckgeschwülste (besonders zwischen dem Lobulus Spigelii und der kleinen Kurvatur des Magens), enzephaloidenartige Massen; in der Gallenblase wird oft eine dünne, bräunliche Galle gefunden, doch kann die Gallenabsonderung bis zum Tode fortdauern. Nicht selten ist das Pankreas verhärtet und scirrhös, welches dann sogar den gemeinschaftlichen Gallengang zu komprimiren vermag. In mehreren Fällen war das Herz fester, als gewöhnlich, etwas hypertrophisch; bisweilen kam Verknöcherung der Klappen, besonders auf der rechten Seite vor. Die Lungen hat man missfarbig, tuberkulös, erweicht, mit der Pleura verwachsen, auch wohl zugleich Wasser in den Pleurasäcken gefunden. In seltenen Fällen nehmen sehr viele Organe an der krankhaften Metamorphose im Magen Antheil, so dass sämmtliche Unterleibsorgane und ein grosser Theil der Lungen mehr oder weniger mit dem Scirrhus behaftet sein können. (Ders. a. a. O. S. 538.)

angefressen. In Chardel's Monographie findet sich eine Beobachtung, betreffend ein am Magenkrebs leidendes Individuum, bei dem der Körper der hinter der scirrhösen Parthie gelegenen Wirbelknochen erweicht, und in einem Zustande von Auflösung war.

Symptome. Je entwickelter die Sensibilität eines Organes ist, je ausgebreiteter seine Verbindungen mit andern Organen sind, um so zahlreicher und schwieriger sind auch die Erscheinungen, welche bei seinen Krankheiten sich einstellen. Häufig verwirren sich die Symptome, und der ursprüngliche Sitz des Leidens tritt bei der allgemeinen Störung im Organismus in den Hintergrund; oft steht auch die Intensität eben dieser Symptome mehr im Verhältniss zu der Natur der ersten Ursache und der Irritabilität des Individuums, als mit der anatomischen Veränderung oder der Desorganisation der Gewebe des affizirten Organs. Der Krebs des Magens giebt sich durch Symptome zu erkennen, die zum Theil von den krankhaften Veränderungen im Magen selbst herrühren, theils von denjenigen, welche die Organe in Folge der gestörten Nutrition und ihrer sympathischen Beziehungen zum Magen erfahren.

Die ersten betreffend, führen wir an 1) den Schmerz im Epigastrium; 2) die Verdauungsstörungen, durch Anorexie, Gasentwickelung, Aufstossen, Uebelkeiten und Erbrechen sich aussprechend; 3) die Gegenwart einer Geschwulst in der Oberbauchgegend. Unter den letztern sind zu nennen die strohgelbe Gesichtsfarbe, die Abmagerung, die Abnahme der Kräfte, die tiefe Verdriesslichkeit des Kranken u. s. w.

1) Schmerz im Epigastrium. Dieser ist nicht immer vorhanden. In einzelnen Fällen äussert er sich nur bei einem Druck auf die Oberbauchgegend; bald dann, wenn der Magen voll ist, bald, wenn er leer ist; zuweilen beschränkt er sich nicht auf den Magen, sondern verbreitet sich über den Oesophagus, die Hypochondrien, den hintern Theil des Rumpfes, über den ganzen Unterleib. Wir haben diese Schmerzen anfallsweise auftreten, und zuweilen so lebhaft werden sehen, dass die Kranken unter dem kläglichsten Jammergeschrei sich auf der Erde wälzten. Andral behauptet, die Autoren haben das Vorkommen von lanzinirenden Schmerzen beim Magenkrebs nur deshalb angenommen, weil sie dergleichen Schmerzen bei dem Brustdrüsenkrebse beobachteten; indessen berichtigt er doch diese Ansicht in etwas, indem er einen Fall erzählt, wo ein am Magenkrebs leidender junger Mann lanzinirende Schmerzen in der Oberbauchgegend spürte. Dieser Fall ist nicht der einzige, in welchem man sie beobachtet hat; man findet viele in dem Werke von Chardel. Wir könnten noch mehrere anführen, die wir selbst beobachtet haben. In einigen hatten sich die lanzinirenden Schmerzen zu einer Zeit eingestellt, wo sonst nichts die Entwickelung des Krebses vermuthen liess.

2) Die Verdauungsstörungen, wie die Anorexie, die Uebelkeiten,

das Erbrechen u. s. w. sind durchaus nicht konstant, und obgleich man sie meistens beisammen findet, so lassen sich doch Fälle anführen, wo einige und selbst die Mehrzahl derselben fehlte. Cruveilhier erzählt in seiner pathologischen Anatomie von einem Greise, der in seinem 83sten Jahre an einem grossen Brandschorf des Magens starb, bei dem man während der letzten Zeit des Lebens weder Uebelkeiten noch Erbrechen beobachtet hatte. Chardel erzählt einige noch viel auffallendere Fälle, wo das Erbrechen durch den ganzen Verlauf der Krankheit fehlte; in andern war es im Anfange häufig, und hörte im spätern Verlauf der Krankheit auf. „Wir haben, sagt Andral (Clinique médicale), Individuen gesehen, die während des Lebens an keinem Zeichen eines Magenleidens gelitten hatten, als an Anorexie, und höchstens etwas Belästigung im Epigastrium, nachdem sie gegessen hatten, und bei denen wir im Innern des Magens grosse sogenannte Krebsgeschwüre oder eine scirrhöse Verhärtung in seinen Wandungen antrafen."

Die Aerzte, welche die pathologischen Erscheinungen durch die Gesetze der Physiologie erklären zu können vermeinen, suchen auch den Grund dieser Unbeständigkeit des Erbrechens nachzuweisen; die einen stützen sich auf Versuche, die beweiskräftig zu sein scheinen, und behaupten, der Magen, der beim Erbrechen wenig oder gar nicht thätig sei, könne in dem grösseren Theile seines Umfangs scirrhös sein, ohne dass dieser Zustand einen entschiedenen Einfluss auf den Prozess des Erbrechens habe. Blos der besondere Zustand der obern und untern Magenmündung kann ihnen zufolge das Auftreten dieser Krankheitserscheinung verhindern oder sie veranlassen. Andere Beobachter dagegen sagen, sie haben gesehen, wie der Magen sich kontrahire, um in seiner Höhle enthaltene Stoffe auszutreiben, und führen Fälle von Scirrhus des Pylorus und des Körpers des Magens an, wo die Kardia gesund war, und kein Erbrechen Statt hatte, obgleich der Kranke an starken Uebelkeiten litt, und die Unterleibsmuskeln sich kräftig kontrahirten. Daher folgerten sie, der Magen könne erst dann auf das Erbrechen einen Einfluss ausüben, wenn seine Muskelmembran ganz gesund sei.

Die Ergebnisse, welche uns die verschiedenen Fälle von Krebs der verschiedenen Theile des Magens liefern, sind noch nicht genügend, um die Frage zu lösen. Wir haben bei vollkommener Degeneration der Magenwandungen und gleichzeitigem gesunden Zustande beider Magenmündungen Erbrechen Statt finden und fehlen sehen. Auch haben wir sehr oft partielle krankhafte Veränderungen des Körpers des Magens gesehen, die mit hartnäckigem Erbrechen verbunden waren, obgleich der Pylorus vollkommen frei geblieben war. Endlich hat uns Rostan einen Fall mitgetheilt, wo mit einer krebsigen Verschwärung des Körpers und der Kardiamündung des Magens dieselben

Symptome verbunden waren, und wo der Pylorus gleichfalls frei geblieben war. In einzelnen Fällen fand sich bei der Leichenöffnung die untere Magenmündung offenbar verengt, an einer Stelle ulzerirt, ohne dass die dem freien Durchgang der Nahrungsstoffe entgegenstehenden Hindernisse während des Lebens sich durch Uebelkeiten oder Erbrechen zu erkennen gegeben hätten. Hier ist indessen vorzüglich auf die verschiedenen Grade von krankhafter Veränderung der Magendarmklappen Rücksicht zu nehmen. In der That begreift man, dass eine einfache Anschwellung, eine leichte Ulzeration derselben hartnäckiges Erbrechen veranlassen können, und dass dagegen ihre gänzliche Zerstörung den Durchgang der Nahrungsmittel leichter machen muss, als im gesunden Zustande. Jedoch kann man im Allgemeinen für ausgemacht annehmen, dass der Pylorus frei ist, wenn kein Erbrechen Statt findet; ebenso als man mit Recht die Gegenwart eines Scirrhus cardiae vermuthen wird, wenn heftige Uebelkeiten zugegen sind, ohne dass Ausleerungen nach oben eintreten, ausser etwa von schleimigen Stoffen, oder auch wenn die Nahrungsmittel, da sie nicht in den Magen gelangen können, und sogleich, nachdem sie die Speiseröhre passirt haben, wieder ausgeworfen werden.

Auch die Beschaffenheit des Erbrochenen muss unsere Aufmerksamkeit auf sich ziehen; bald sind es mehr oder weniger verdaute Nahrungsstoffe, bald Materien, die anfangs farblos, wässrig, später blutig, bräunlich, kaffeesatzartig, oder auch Graupen, die in einer dünnern Flüssigkeit schwimmen, ähnlich werden. Die Stuhlausleerungen, die zu einer gewissen Zeit weniger selten werden, können letztere Beschaffenheit annehmen.

3) Geschwülste im Epigastrium. Bei der Belastung der Oberbauchgegend entdeckt man häufig eine Geschwulst von verschiedener Grösse von glatter oder unebener Fläche, die entweder empfindlich gegen Druck ist, oder nicht; wenn der Krebs an der obern Magenmündung oder an der kleinen Kurvatur seinen Sitz hat, so ist keine Geschwulst zugegen; dagegen lässt sie sich oft schon durch das Gesicht erkennen, wenn der Sitz des Krebses am Pylorus oder an der grossen Kurvatur ist. Der Unterleib zeigt eine Gestalt, die von den Autoren nicht angegeben worden ist, und auf welche Louis in der bereits oben zitirten Abhandlung aufmerksam gemacht hat. Bei den beiden Subjekten, deren Krankengeschichte er erzählt, war an dem von links nach rechts verzogenen Unterleib ein Vorsprung der in dieser Richtung von oben nach unten verlief, und den Nabel umfasste, so dass die Form des Magens ziemlich deutlich sich darstellte. Dieses Merkmal ist nichts weniger als konstant; begreiflicher Weise haben eine Menge Umstände Einfluss auf den Umfang und die Form der Geschwulst. So können z. B. Verwachsungen eine Veränderung ihrer

Lage zur Folge haben; sie kann sich in die Hypochondrien versenken und so aufhören, einen Vorsprung im Abdomen zu bilden.

Krankheitsbild, Verlauf und Ausgang. Sehr schwierig ist es, auf den Beginn der Krankheit zurückzugehen; zuweilen hat sie grosse Fortschritte gemacht, ehe sie sich durch irgend eine krankhafte Erscheinung zu erkennen giebt; oft geht ihr eine allgemeine Kraftlosigkeit, ein Schwächezustand des ganzen Organismus vorher; die Verdauungskräfte, die ihre Funktionen anfangs langsam und mit Mühe vollzogen, erfahren in der Regel eine krankhafte Verstimmung; die Nahrungsmittel, die am leichtesten verdaut werden, werden nur mit Mühe verdaut, und solche, die gewöhnlich sehr unverdaulich sind, belästigen nicht im Geringsten mehr. In einzelnen Fällen stellt sich bei leerem Magen eine Art von Kitzel im Epigastrium, von einem unnennbaren Wohlbefinden ein; der Appetit scheint lebhafter. Hat der Magen Nahrungsstoffe aufgenommen, so wählt er so zu sagen unter ihnen einzelne Stoffe aus, z. B. das Fett oder die butterige Materie, und führt sie in die Speiseröhre zurück, von wo sie ohne Mühe wieder ausgeworfen werden, ohne verändert zu erscheinen. Später indessen quält die Kranken ein lebhafter Durst, ein Gefühl von Hitze in der Gegend des Magens; sie beklagen sich über eine Schwere in dieser Gegend, und zuweilen schon über vorübergehende Schmerzen. So oft der Magen etwas zu verdauen hat, zeigt sich ein geruchloses, meistens aber stinkendes oder scharfes Aufstossen; diese Schärfe zeigt sich augenblicklich nach dem Genuss von Wein, besonders wenn der Magen leer ist. In diesem ersten Stadium des Magenkrebses ist das Erbrechen ziemlich selten; nur Morgens, so lange sie nüchtern sind, erbrechen die Kranken einige Mund voll eines zähen Schleims. Dieses Merkmal ist eines der beständigsten.

Die Symptome zeigen zuweilen in ihrem Verlaufe eine Unterbrechung, eine Art von Intermission; der Kranke scheint wieder hergestellt zu sein; er nimmt selbst wieder an Körperfülle zu. Indessen kehren jene Erscheinungen ohne bekannte Veranlassung mit mehr Intensität, als die sie vor der Unterbrechung gezeigt hatten, zurück; die Schmerzen erwachen wieder, sie sind zugleich heftiger, und dauern länger. Das Erbrechen wird häufig, es tritt nach dem Genuss von Nahrungsmitteln ein, und das Erbrochene enthält einen Theil von diesen. Zuerst sind letztere wenig verändert, aber einige Monate später werden die erbrochenen Massen bräunlich, wie mit Russ oder Kaffeesatz vermischt. Eine besondere Anomalie ist das Erbrechen von Nahrungsmitteln, welche den Tag zuvor genossen worden sind, ohne dass unter den erbrochenen Stoffen irgend etwas von dem, was der Kranke eben erst genossen hat, enthalten wäre.

Ist das Leiden so weit gediehen, so kann sich der Magenkrebs durch ein örtliches Symptom äussern, nämlich durch die Gegenwart

einer Geschwulst im Epigastrium, die um so mehr hervortritt, je mehr die Abmagerung überhand nimmt. Gasentwickelungen, Borborygmen, hartnäckige Verstopfung, zuweilen mit Diarrhöe abwechselnd, häufiges Schluchzen, Kolikschmerzen, Auftreibung des Bauches, häufiges Erbrechen steigern noch die Leiden des Kranken; sein Gesicht nimmt die dem Krebsleiden eigenthümliche strohgelbe Farbe an; er magert zu einem Skelett ab; sein Puls wird schwach, sein Athem stinkend, und bald erlöscht, nachdem der Kranke in den äussersten Marasmus verfallen ist, das Leben des Leidenden nach einer kurzen Ohnmacht. Der Eintritt des Todes kann durch einige Nebenumstände beschleunigt werden: wenn sich z. B. eine unmittelbare Kommunikation zwischen dem Magen und dem Colon transversum entwickelt; wenn der durchbohrte Magen die in seiner Höhle enthaltenen Stoffe in die Unterleibshöhle ausfliessen lässt. In einzelnen Fällen tritt der Tod in Folge der übermässigen Schmerzen ein; in andern Fällen, besonders beim Cancer pylori mit Zerstörung der pylorischen Klappe, reibt eine nicht zu stillende Diarrhöe die Kräfte des Kranken schneller auf, als es in Folge der Ausbreitung der örtlichen Zerstörungen der Fall wäre; endlich ist der schauerlichste Tod derjenige, welcher beim Scirrhus cardiae eintritt; diese Mündung schliesst sich, lässt keine Nahrungsstoffe mehr passiren, sie werden im Augenblick, nachdem sie genossen worden sind, wieder ausgeworfen, und die Bangigkeiten des Hungers, mit der Gewissheit, ihn nicht stillen zu können, rauben dem Kranken in kurzer Zeit alle Kräfte. Dieser Fall ist übrigens, wie F. versichern kann, der seltenste. Im Allgemeinen nimmt der Magenkrebs einen ziemlich langsamen Verlauf; wir glauben, dass er eine Reihe von Jahren, fünf bis sechs Jahre dauern kann, obgleich er meistens bei weitem nicht so lange zu dauern scheint, da häufig seine ersten Fortschritte unerkannt bleiben. Bei dieser Gelegenheit ist zu bemerken, dass die Krankheit im Allgemeinen in ihren verschiedenen Stadien einen gleichmässigen Gang einhält, in der Art, dass das Ende der Krankheit um so langsamer verläuft, je längere Zeit die ersten Symptome des Leidens zu ihrer Entwickelung gebraucht haben; während umgekehrt, wenn die ersten Symptome sämmtlich innerhalb weniger Monate aufgetreten sind, ebenso die des letzten Stadiums einen sehr schnellen Verlauf zeigen.

Diagnose. Die Diagnose des Magenkrebses ist oft mit Schwierigkeiten verbunden, die einen doppelten Grund haben; der eine beruht auf der Unbeständigkeit der Symptome, der andere darauf, dass die bei ihm vorkommenden Erscheinungen auch bei andern Krankheiten beobachtet werden können. Von dem ersten Punkt haben wir bereits gesprochen; wir wollen uns nun beim zweiten etwas verweilen.

1) Bei gewissen Individuen von nervösem Temperament tritt öfters Erbrechen eines mit Nahrungsstoffen vermischten Schleimes ein,

das Abmagerung und den Tod nach sich ziehen kann. Einen solchen Fall erzählt Dr. Roor im Journal général de médecine 1821.

Eine junge Frau wurde in Folge von schwerem Kummer von einem anhaltenden Erbrechen befallen; sie starb nach Verlauf eines Monats, auf's Aeusserste abgemagert. Bei der Leichenöffnung fand sich im Magen keine krankhafte Veränderung. Die Diagnose kann grössere Schwierigkeiten darbieten, wenn, wie dies Cayol gesehen hat, die erbrochenen Stoffe eine grauliche oder schwärzliche Farbe haben. In solchen Fällen muss man sich bei der Diagnose an eine genaue Untersuchung der Ursachen, an die Aufeinanderfolge der Symptome, an die Wirkungen dieser oder jener mit Vorsicht angewendeten Arzneimittel halten.

2) F. weiss nicht, in wie weit es möglich ist, einen Magenbruch für einen Magenkrebs zu halten. In den Mémoires de l'Académie de Chirurgie T. I. findet sich ein bei einem jungen Chirurgen vorgekommener Fall, wo ein Leiden dieser Art durch reichliches biliöses Erbrechen, ein lenteszirendes Fieber, einen heftigen Schmerz in der Regio epigastrica und eine ausserordentliche Magerkeit hervorrief; es war auch eine Geschwulst in dieser Gegend vorhanden; allein diese Geschwulst war nicht hart, und verschwand beim Druck; dieser junge Mann wurde alsbald geheilt, als man auf die Geschwulst einen komprimirenden Verband anbrachte.

3) Wenn in Folge einer langsam verlaufenden, chronischen Magenentzündung eine Perforation des Magens entsteht, so kann es geschehen, dass zwischen den Rändern der Oeffnung und den benachbarten Theilen eine Verwachsung statt findet, und so der Tod nicht schnell eintritt; allein es treten in diesem Falle Störungen der Verdauung ein, und eine Reihe von Zufällen, welche denjenigen, von welchen die Rede war, ähnlich sind. Hier muss man sich besonders an die Anamnese halten, und genaue Erkundigungen über die Art, wie die Krankheit sich entwickelt hat, einziehen. Häufig rührt sie von einer äusserlichen Ursache her, und ist immer mit entzündlichen Erscheinungen verbunden.

4) Es können sich im Unterleibe in der Nähe des Magens verschiedene Geschwülste entwickeln, und das Ansehen eines Magenkrebses haben. Chardel führt zum Beleg dieser Behauptung mehrere sehr bemerkenswerthe Beobachtungen an. Eine Frau fühlte in Folge eines Falles einen Druck in der Magengrube; es tritt Erbrechen von schwärzlichen Materien ein; beim Betasten erkennt man in der Regio epigastrica eine harte und schmerzhafte Geschwulst. Bei der Autopsie fand sich, dass diese Geschwulst durch den linken Leberlappen gebildet wurde; zugleich fand sich ein durch die Erosion des Zwölffingerdarms gebildetes Geschwür von ungefähr sechs Linien im Durchmesser.

Bei einem andern Individuum erschien in Folge eines tiefen Schmerzes eine Geschwulst in der epigastrischen Gegend; es trat häufiges Erbrechen ein. Beim Eintritt des Todes überzeugte man sich, dass er die Folge eines grossen Eitersacks in den hintern Höhlen der Netze war.

Tuberkulöse Mesenterialdrüsen in der Oberbauchgegend, Konkretionen in den Gallengängen können einige Symptome eines Magenkrebses darbieten. Im ersteren Falle ist selten nur eine einzige Drüse angeschwollen. Es finden sich zu gleicher Zeit noch andere in der Unterleibshöhle, wie in dem von Chardel angeführten Falle. Im zweiten Falle ist die Gelbsucht vorhanden; das Erbrochene ist niemals schwärzlich, und die Darmstoffe haben eine karakteristische Farbe.

5) Cayol sagt, der bei einzelnen am Magenkrebs leidenden Patienten beobachtete Husten könne, wenn zugleich die Haupterscheinungen der Krankheit fehlen, eine Verwechselung mit der Phthisis möglich machen. Heutzutage müssen die durch die Perkussion und Auskultation gebotenen Zeichen vor einem solchen Irrthum bewahren.

6) Endlich giebt es noch eine Krankheit, die häufig schwer und selbst unmöglich von dem Magenkrebs sich unterscheiden lässt, nämlich die chronische Gastritis. In Beziehung auf die Ursachen, die Symptome und die Behandlung findet sich nichts, was eine entschiedene Verschiedenheit zwischen beiden Krankheiten begründete. Alle Momente, welche wir als Ursachen der Gastritis anführen könnten, werden wir auch beim Magenkrebs wieder finden. Was die Symptome betrifft, so können auch bei der Gastritis der Schmerz in der Oberbauchgegend, die Verdauungsstörungen, das Rülpsen, das Aufstossen, die Uebelkeiten, selbst das Erbrechen schwärzlicher Stoffe stattfinden. Bayle und Cayol meinen, man könne annehmen, die Krankheit sei eine chronische Phlegmasie und kein Scirrhus, wenn sie plötzlich mit Erbrechen aufgetreten sei, wenn die antiphlogistischen Heilmittel Erleichterung verschaffen, wenn der Kranke weniger als 20 Jahre alt ist, wenn das Erbrechen sich so häufig wiederholt, dass der Magen die Berührung der Nahrungsmittel nicht mehr ertragen zu können scheint, wenn man, nachdem das Erbrechen mehrere Monate fast ununterbrochen angehalten hat, oder der Kranke so lange durch eine Art von Wiederkäuen und Regurgitation der Nahrungsmittel belästigt worden ist, doch keine Geschwulst in der Oberbauchgegend unterscheiden kann, wenn endlich der Kranke, obgleich sehr abgemagert, nicht jene gelbliche Farbe hat, die ein Merkmal der Krebskachexie ist; allein man hüte sich, solche Muthmaassungen für untrüglich zu halten.

Wir hätten gerne die interessante Erörterung, der Andral diesen Punkt unterworfen, um mehr Licht über denselben zu verbreiten, hier wiedergegeben. Allein wir können dies um so weniger, da wir schon

mehrere Parthieen im Verlauf dieser Arbeit angeführt haben. Es ergiebt sich aus dieser Diskussion, dass weder die Schmerzen, noch die Störungen der Verdauung, noch die Art des Erbrechens, noch die allgemeinen Krankheitserscheinungen diese beiden Krankheiten unterscheiden lassen, und nach der Ansicht dieses Autors „existirt ausser dem Falle, wo eine Geschwulst durch die Bauchwandungen hindurch zu fühlen ist, kein sicheres Zeichen, um das, was man in der Sprache der Aerzte einen Magenkrebs zu nennen pflegt, von dem, was man eine chronische Gastritis nennt, zu unterscheiden." (Clinique médicale.)

Ursachen. Wenn aber der geschickteste Beobachter anfangs die Zeichen nicht unterscheiden kann, die dem Scirrhus ventriculi eigen sind, so begreift man schwer, wie weit die Unerfahrenheit in Beziehung auf diesen Punkt gehen kann. Selten sucht man den Grund der ersten Verdauungsunordnungen in etwas Anderem, als in der Schwäche des Verdauungskanals, und hier ist vermuthlich der Punkt, wo die Einwirkung der Ursachen, welche am entschiedensten auf die Entwickelung des Magenkrebses hinwirken, eintritt. Fast immer greifen die Veränderungen, welche die Kranken in ihrer Lebensart vornehmen zu müssen glauben, der Krankheit unter die Arme; ihre Diät wird mit jedem Tage reizender, und eben dadurch schädlicher; häufig geschieht es auch, dass, wenn sie ärztlichen Rath suchen, eine einfältige Gefälligkeit oder die blinde Routine durch Darreichung von Brechmitteln, salinischen Purgirmitteln, scharfen oder bittern Mitteln mit den Giften des unpassenden Verhaltens noch die Gifte der Pharmazie verbindet.

Der Magenkrebs kommt häufiger bei Männern als bei Frauen vor (F. Chardel). Ueberzeugt von dem grossen Einflusse der Gemüthsaffekte auf die Entwickelung dieser Krankheit glauben wir, dass der Grund hiervon darin liegt, dass die niederschlagenden Leidenschaften bei den erstern eine so tiefe und anhaltende Wirkung äussern.

Man kennt blos zwei oder drei Fälle, wo der Magenkrebs sich kurze Zeit nach der Pubertät entwickelt zu haben schien; auch ist er vor dem 25sten Jahre eben so selten, als gewöhnlich in den darauf folgenden 25 Jahren; auch trifft man ihn oft bei Greisen, und um dies gelegentlich zu bemerken, es ist fast das einzige Krebsleiden, was in diesem Lebensalter sich zeigt.

Die individuellen Konstitutionen, bei welchen die Krankheit vorzugsweise vorzukommen scheint, sind diejenigen, bei welchen die Organe der Innervation vorherrschen, auch diejenigen, wo diese letztern sich mit dem Blutsystem oder auch mit dem Lymphsystem in die Präponderanz theilen. So sind diejenigen Temperamente, welche sich in unsern Krankentabellen am häufigsten aufgezeichnet finden, das nervöse, das sanguinische, das lymphatische oder vielmehr die ge-

mischte Konstitution, welche aus der Verbindung des ersteren mit einem der beiden andern hervorgeht.

Die allgemeinen Dispositionen zum Magenkrebs betreffend, hat F. auch zu bemerken, dass er seine Opfer in volkreichen Städten zu wählen scheint, und dass er vorzüglich Leute aus dem gemeinen Volk oder aus den hohen Klassen der Gesellschaft befällt. Was in dieser Behauptung widersprechend erscheinen könnte, wird sogleich anders erscheinen, wenn man bedenkt, dass diese beiden Extreme unter den verschiedenen Ständen den ursächlichen Momenten der meisten uns hier beschäftigenden Krankheiten vorzugsweise ausgesetzt sind, nämlich den Leidenschaften und dem Missbrauch desjenigen, was dieselben befriedigen kann. Uebrigens schützt ein ruhiges Leben, geordnete Diät und Mässigkeit im Genuss von geistigen Getränken keineswegs immer vor dem Magenkrebs, und oft hat man lange Entbehrung von Nahrungsmitteln ihn nach sich ziehen sehen.

Die verschiedenen Professionen scheinen auf die Entwickelung der uns hier beschäftigenden Krankheit keinen grossen Einfluss auszuüben. Einige Autoren haben gemeint, diejenigen Professionen, bei denen der Körper gewöhnlich in einer geneigten Stellung ist, und andere, wo auf die Magengegend anhaltend ein Werkzeug aufgestützt wird, könnten zu den prädisponirenden Ursachen gezählt werden. Nach dieser Idee wären die Schneider, die Schuhmacher, die Gerber u. s. w. vorzugsweise zum Magenkrebs disponirt, was durch die Erfahrung noch keineswegs erwiesen ist. Es ist noch zu bemerken, dass die am häufigsten befallenen Theile des Magens, die Kardia und der Pylorus, gerade vermöge ihrer Lage weniger der Einwirkung einer äusseren Gewalt ausgesetzt sind, als alle andern Theile dieses Organs. (F. Chardel.)

Soll F. endlich auch der Ansicht der Autoren beipflichten, dass der Magenkrebs die Folge eines unterdrückten Blutflusses, einer zurückgetriebenen Gicht, eines herpetischen, psorischen Ausschlags u. s. w. sein könne? In einzelnen Fällen schien diese Behauptung von einigem Gewicht zu sein, allein offenbar sind die Wirkungen, die man dergleichen Ursachen der Krankheit beimessen kann, sehr übertrieben worden.

Was die Ursachen betrifft, die unmittelbar auf die Gewebe des Magens wirken, so weiss man nicht viel Gewisses; indessen müssen wir mit allen Pathologen den Missbrauch geistiger Getränke, und um sich genauer auszudrücken, ihren täglichen Genuss, zu Zeiten wo der Magen noch keine soliden Nahrungsstoffe aufgenommen hat, anführen. Vorzüglich aber werden diese Getränke durch ihre Verfälschung schädlich; die Gewinnsucht derjenigen, welche damit handeln, veranlasst sie, denselben scharfe, irritirende Stoffe beizumischen. Nichts desto weniger ist diese Ursache des Magenkrebses übertrieben worden; im-

mer haben die Individuen, die ihr ausgesetzt sind, seit langer Zeit diese Gewohnheit angenommen, und diese Angewöhnung trägt viel dazu bei, ihre Einwirkung weniger schädlich zu machen; wenn diese Ursache uns von einiger Bedeutung zu sein scheint, so ist es deshalb, weil sie hier mit vielen andern verbunden ist, z. B. mit schlechter Nahrung, schwerem Kummer, durch schwere Arbeiten gestörter Verdauung u. s. w. Auch die drastischen Purgirmittel und einige andere energische Heilmittel, z. B. der Quecksilbersublimat können durch unmittelbare Reizung der Gewebe des Magens Ursachen des Magenkrebses werden. Dasselbe gilt auch von dem Genusse der Giftstoffe, die in verbrecherischer Absicht angewendet werden. Die mineralischen Gifte, besonders diejenigen, welche mehr lokal wirken, können, wenn sie in zu geringer Gabe genommen worden sind, als dass sie hätten den Tod nach sich ziehen können, eine Magenkrankheit verursachen, die in der Folge mit einer krebsartigen Degeneration sich komplizirt, oder in diese übergeht.

Behandlung. Unstreitig giebt es Krankheiten, in denen die hygienischen Verordnungen wirklich von Erfolg sein können, und in manchen Fällen wird der Arzt sich mit Recht dazu Glück wünschen dürfen, bei der Behandlung von krebsigen Magenleiden ihnen Vertrauen geschenkt zu haben. Beklagt sich ein Kranker über schwere Verdauung, über Schwere in der Oberbauchgegend u. s. w. so hängt die Bedeutung der Krankheit von den Mitteln ab, die man in Gebrauch zieht. Indem wir jene empirischen Behandlungsweisen, bei denen man jeder Störung der Verdauungsfunktionen, sie mag herrühren woher sie will, durch Ueberfüllung des Magens mit allen möglichen exzitirenden Mitteln zu begegnen sucht, tadelten, haben wir gewissermaassen schon unsere Ansicht über die Behandlung, welche man beim Anfang des Magenkrebses einschlagen muss, angedeutet. Das beste Mittel besteht darin, dass man kein Mittel anwendet. Auf das Verhalten muss man sehen. Zuvörderst muss der Genuss von gewürzten, gesalzenen Speisen und dergl. untersagt werden. Der Schmerz, welcher auf den Genuss des Weines folgt, zeigt den Kranken zur Genüge an, dass dieses Getränk, wo nicht ganz, doch möglichst muss bei Seite gelassen werden. Die andern, konzentrirteren geistigen Getränke müssen ganz untersagt werden. Die Nahrung muss ausschliesslich aus frischen, gesottenem oder gebratenem Geflügel bestehen. Der Kranke esse wenig auf einmal, aber oft, und dies zu bestimmten Stunden. Man würde sich sehr täuschen, wenn man glauben würde, die Fortschritte der Krankheit lassen sich durch eine strenge Diät aufhalten; diese würde, indem sie die Lebenskräfte des leidenden Organs steigern würde, jene im Gegentheil befördern; vielleicht könnte jedoch der tägliche Durchgang eines nicht reizenden, ernährenden Teiges in demselben Falle, wenn der Scirrhus die

Magenmündungen einnimmt, deren Verengerungen aufhalten. Wasser wäre ohne Zweifel das angenehmste Getränk; wenn die Kranken dasselbe aber nicht rein ertragen können, so kann man ihm ohne Gefahr durch Zusatz von einigen Tropfen eines destillirten Wassers, z. B. von Orangenblüthenwasser einen angenehmen Geschmack ertheilen. Auch glauben wir, dass diese Kranken sich vor dem Genuss von Tisanen, die durch Ebullition bereitet sind, wenn sie auch nur ganz indifferente Stoffe enthalten, in Acht nehmen müssen, da sie erfahrungsgemäss schwerer verdaulich sind. Sollte das Bedürfniss oder die Gewohnheit des Kranken ein Mittel dieser Art erfordern, so muss man sich auf eine einfache Auflösung eines schleimigen oder gummigen Stoffes in gewöhnlichem Wasser beschränken. Die Sorge für eine geordnete Hautthätigkeit ist gleichfalls vorzüglich zu berücksichtigen; sonst würde man die vielfachen Beziehungen des Hautsystems mit der Schleimhaut der Verdauungswege gänzlich verkennen. Warme Bäder von ziemlich langer Dauer, trockene Reibungen, besonders auf den Armen und dem Rumpfe müssen hier eine Stelle finden. Man muss Alles anwenden, um die allgemeine Thätigkeit des Organismus zu heben, und den Geist, der bei den hier in Rede stehenden Krankheiten so häufig mitleidet, aufrecht zu erhalten.

In einem weiter vorgerückten Stadium der Krankheit, wo man schon das Dasein einer scirrhösen Anschwellung mit Wahrscheinlichkeit annehmen kann, müssen hiermit noch andere Mittel in Verbindung gesetzt werden; dies ist der rechte Zeitpunkt für die von einigen Autoren für ein späteres Stadium empfohlenen, ableitenden Mittel: Fontanelle an den Gliedmaassen, einige Blutegel, auf die Oberbauchgegend oder an den After gesetzt, werden oft von entschiedenem Nutzen sein. Sind diese Mittel unzureichend, so muss man zu einer eingreifenden Behandlung seine Zuflucht nehmen; einige Praktiker scheuen sich nicht, Haarseile und Moxen auf die Magengegend zu appliziren. Während dieses Stadiums hat man auch alkalische und kohlensaure Mineralwasser empfohlen; öfters leisteten sie Etwas, indessen müssen wir rathen nicht lange damit fortzufahren, wenn sie nicht bald einen günstigen Erfolg zeigen; sie können für einzelne Kranke zu reizend sein, fast immer lassen wir sie mit gewöhnlichem Wasser oder Molken verdünnen; auf diese Weise kann man sie länger anwenden. Die Milch ist ein schätzbares Hülfsmittel bei der Behandlung des Magenkrebses; man muss sie in Anwendung bringen, sobald die Diagnose sich festgestellt hat; für die Kranken, die am Scirrhus pylori leiden, ist sie zugleich ein vortreffliches Heilmittel und ein leicht verdauliches Nahrungsmittel; wir beobachteten nicht wenige Kranke, die allein durch die Milch mehrere Monate, mehrere Jahre erhalten wurden. Leider können mehrere Kranke sie nicht ertragen,

und ihr Gebrauch hat zuweilen Diarrhöe und selbst fieberhafte Bewegungen zur Folge.

Endlich aber erreicht die Krankheit eine Höhe, bei der es sich nur noch darum handelt, den Symptomen entgegen zu arbeiten, welche die tödtliche Katastrophe zu beschleunigen drohen. Die Schmerzen und die davon abhängige Schlaflosigkeit erfordern die Anwendung von beruhigenden Mitteln, von Opiaten; gewöhnlich giebt man diese Mitteln in Pillen oder in flüssiger Form, bald das Extractum gummosum opii, bald das essigsaure Morphium, bald das Laudanum liquidum Sydenhami; in einzelnen Fällen kann man damit das Extr. Hyoscyami, Cicutae u. s. w. verbinden. Diese Mittel bewirken zuweilen eine Beruhigung des Brechreizes; liesse sich annehmen, dass dieses nur die Folge des physischen Zustandes des Pylorus sei, und würde der Kranke sehr dadurch belästigt, so könnte man die Anwendung von absorbirenden vegetabilischen Pulvern versuchen, die zuweilen der Magnesia vorzuziehen sind.

Es giebt Fälle, wo die übermässige Diarrhöe durch nichts in Schranken gehalten werden kann; in andern Fällen erzielt man gegen dieselbe mit erweichenden Klystiren, die nach den Umständen narkotisch, adstringirend u. s. w. gemacht werden, einigen Erfolg; die viel häufiger vorkommende Verstopfung ist selten mit Schmerz verbunden; im Allgemeinen ist sie weniger hartnäckig, und weicht einfachen emollirenden Klystiren.

Endlich werden einzelne Kranke in ihrer letzten Lebenszeit noch durch ein Oedem der untern Gliedmaassen oder durch eine Unterleibswassersucht belästigt; allein man braucht nicht zu bemerken, dass uns kein Mittel zu Gebote steht, diesen neuen Zufällen zu begegnen; ihre Ursache kennen wir, aber hängt es von uns ab sie zu erreichen? *)

*) Belladonna, Blausäure und Cicuta sind die Arzneimittel, welche man vorzugsweise gegen den Scirrhus des Magens empfohlen hat. Diese Substanzen besitzen aber sehr verschiedene Eigenschaften, und dürfen daher ja nicht indiscriminatim angewendet werden. Die Belladonna besitzt allerdings eine bedeutende und abstumpfende Primärwirkung, der jedoch eine starke Erregung des Gefässsystems, welche in gleicher Art auf das Nervensystem fortgesetzt wird, als Sekundärwirkung sich anschliesst. Demnach kann der Gebrauch der Belladonna nur äusserst beschränkt sein, und wird höchstens in solchen Fällen stattfinden können, wo das Blut durch eine wässerige, reizlose Beschaffenheit ausgezeichnet ist. Damit aber die Wirkung dieses Mittels eine auf die Magennerven beschränkte, spezifische bleibe, ist es nothwendig, dasselbe wenigstens im Anfange (bis die Richtung desselben auf den Magen fixirt worden ist), in äusserst kleinen Gaben zu reichen. Nur bei sehr kleinen Dosen wird die Beschränkung des exorbitanten Nerveneinflusses auf das betreffende Organ sich begrenzen lassen, indem gerade dieses, als das feinste Reagens, der spezifischen Gegenwirkung zugewendet sein muss. Daher muss

Der Brustdrüsenkrebs. Cancer mammae.

Nach S. Cooper.

Es giebt zweierlei Arten Brustkrebs, nämlich Scirrhus oder verborgener Krebs (Cancer occultus) und der offene (Cancer apertus s. exulceratus.)

die Dosis vier Mal geringer bestimmt werden, als dieses gewöhnlich geschieht (℞ Hb. Belladonn. gr. v, infund. aq. fervid, q. s. Colat. ℥vi adde Sacch. alb. q. s. S. Alle 3 Stunden einen Esslöffel voll). Uebrigens stimmt es mit der hier ausgesprochenen Ansicht überein, dass die nach dem Gebrauche der Belladonna beobachteten günstigen Erfolge fast nur auf solche Fälle zu beziehen sind, wo dieselbe entweder in Verbindung mit Kirschlorbeerwasser oder mit Cicuta gegeben wurde. — Will man die reine Blausäure geben, so ist das Verhältniss von 6 Tropfen auf 4 Unzen viel zu gross (Acid. borussic. meth. Vauquelin. parat. gtt. ij, Aq. destillat. ℥iv, Sacchar. alb. q. s. Alle 2 Stunden einen Esslöffel.). Häufiger wird das Kirschlorbeerwasser angewendet. — Als ein vorzüglich wichtiges Heilmittel dürfte wohl der Schierling zu betrachten sein; denn in weit höherem Grade, als die Blausäure, befördert er die seröse Aushauchung aus den Kapillargefässen, was daraus zu erklären ist, dass er mehr zersetzend auf das fluidisirte Nervenmark, als hemmend auf den Nervenimpuls selbst einwirkt; denn dadurch muss nothwendig die Belebbarkeit des Blutes zu sinken anfangen, dasselbe indifferentere, mehr wässerige Eigenschaften annehmen. Ist dieses geschehen, so vermag es leicht mit dem diluirten Nervenmarke in das Zellgewebe auszutreten, und hier als wässeriges Menstruum die Einsaugung durch die Lymphgefässe sowohl zu erleichtern, als unschädlicher zu machen. — Das Opium erfordert grosse Behutsamkeit, weil es als Nachwirkung eine für einige Zeit verstärkte Sekretion von Nervenmark im Gehirne, und dem entsprechenden verstärkten Impuls nach der Peripherie zu befördern scheint. Daher sieht man sich bald genöthigt, dieses Palliativmittel (selbst das Extr. op. aquosum) in immer steigenden Gaben zu reichen. Bei der Anwendung einzelner, wirksamer Bestandtheile des Opium, namentlich des Morphium, wenn dasselbe innig an Säuren gebunden ist, scheint jene eigenthümliche Wirkung weniger stark hervorzutreten, indem die spezifisch erregende Wirkung des Opium vermindert worden ist. Das Morphium aceticum darf daher versucht werden ($\frac{1}{16}$—$\frac{1}{12}$ Gr. 3—4 Mal täglich, oder Magendie's Morphinsyrup, zu einem halben Theelöffel mit etwas lauem Wasser). Man hat gehofft, durch die Verbindung mit einem Quecksilberpräparate dem Opium heilsamere Eigenschaften mittheilen zu können; ja von der frühzeitigen Anwendung des Kalomel selbst hat man sich gute Erfolge versprochen. Allerdings vermehrt das Quecksilber den Verflüssigungsprozess, und erhöht die einsaugende Thätigkeit, aber seine verflüssigenden Eigenschaften scheinen gegen die thierische Substanz unmittelbar gerichtet zu sein, so dass es auch den Erweichungsprozess der Parasiten befördern würde. Sein Gebrauch macht daher eben-

Der Scirrhus ist eine harte und fast unempfindliche Geschwulst, gewöhnlich in einem drüsigen Theile sitzend, und von wenig oder gar keiner Missfärbung der oberflächlichen Haut begleitet. Rückt aber die Krankheit aus dem unschmerzhaften in den bösartigen Zustand vor, so wird die Oberfläche der Geschwulst ungleich, schmerzhaft, die Haut purpurn oder blau gefärbt, und die Hautvenen werden oft varikös. Die Schmerzen sind brennend und stechend, und kehren mehr oder weniger häufig zurück. Zuletzt verwandelt sich diese Geschwulst durch Aufbersten in den eigentlich sogenannten Krebs, oder in diese Krankheit im Zustande des Geschwürs.

Kein Organ ist der kankrösen Affektion mehr unterworfen, als

falls grosse Vorsicht nothwendig. Einen grossen Ruf hat die von Holer angegebene Verbindung von Kalomel, Seife und Opium erhalten (Sapon. venet. ʒij, Calomel. ʒβ, Op. ℈β. M. f. Pil. gr. ij. S. Morgens und Abends 3 Stück, bis zur beginnenden Salivation zu nehmen), der er bittere Extracte nachfolgen liess; mehrmals soll das Erbrechen schon nach einigen Tagen aufgehört haben. — Autenrieth nennt das salpetersaure Silber ein ausgezeichnetes Heilmittel bei androhendem, und ein treffliches Palliativmittel bei ausgebildetem Scirrhus ventriculi (gr. j sol. in Aq. ℥vi—vij). Die günstigen Wirkungen eines so heftigen Reizmittels sind vielleicht nur auf die Weise zu erklären, dass es vermöge seiner, der Blutmischung feindlichen Beschaffenheit die Kapazität dieser Flüssigkeit für aufgelöstes Nervenmark erhöht; dadurch gewinnt das Blut einen höheren, zum Widerstande nothwendigen Grad von Belebbarkeit, und zugleich wird dem Ueberströmen des fluidisirten Nervenmarkes in das Zellgewebe ein Ziel gesetzt. — Durch die Jodine, in Verbindung mit der öfteren Applikation von Blutegeln, will F. Jahn in mehreren Fällen, nach der fruchtlosen Anwendung anderer Mittel, den beginnenden Magenkrebs geheilt haben. — Das von einigen Engländern gerühmte Nitrum und Ammonium aceticum in schleimigen Vehikeln scheint wenig passend zu sein. Ehemals gab man häufig die ausgepressten Säfte des Löwenzahnes, der Queckenwurzel, des Seifenkrautes, des Körbels, der Cichorie, Mohrrübenbrühe, Gurkensaft, Malztrank, süsse Molke, welche, so wie der Honig, das Eigelb, die öligen und schleimigen Substanzen gegen die Krankheit selbst nichts auszurichten vermögen. — Zur Unterstützung der Kur im Anfange und als Linderungsmittel in der späteren Zeit, sind allerdings manche milde Mineralwässer (Ems, Selters, Fachingen, Obersalzbrunn) mit Milch getrunken, zu empfehlen. Zuletzt muss man auch zu stärkenden und nährenden Klystiren seine Zuflucht nehmen, auch hat man Klystire von warmer Milch mit Opium als Palliative gerühmt.

Die Prophylaktik wird hauptsächlich in der Erhaltung der gehörigen Temperies der Seele, wie des Körpers begründet sein. Durch grosse Mässigkeit und eine milde, reizlose Diät bei der gleichzeitigen Anwendung von künstlichen Geschwüren ist vielleicht bei erblicher Anlage viel zu erwarten. Gewohnheitstrinker müssen mit der gehörigen Vorsicht zur allmähligen Ablegung ihres Lasters bewogen werden. (Ders. a. a. O., S. 563.)

die Brust. Die lymphatische Struktur der Brüste, die leichte Gerinnung der Milch, welche in denselben abgesondert wird, die grosse Sensibilität, welche ihnen eigenthümlich ist, die häufigen Störungen, die in denselben sowohl durch das Säugen als die Schwangerschaft entstehen, die rege Sympathie, welche sie mit den übrigen Zeugungsorganen verbindet, und sie mehr oder weniger Theil an ihren Leiden nehmen lässt, sind so viele Momente, durch deren Einwirkung dieselbe so häufig dem Krebse, wohl der fürchterlichsten unter allen Krankheiten, ausgesetzt sind. Auch ist der Mann demselben ungleich weniger unterworfen, als das Weib, obgleich bei ihm die ursprüngliche Bildung der Brustdrüse die nämliche ist, wie bei dem weiblichen Geschlechte, welches zu demselben ganz besonders in der Periode des Aufhörens der Menstruation disponirt ist. Die Weiber von nervöser Konstitution und sanguinischem Temperamente werden ganz vorzüglich davon befallen.

I. Vom Scirrhus, oder dem Krebse in seinem verborgenen, nicht aufgebrochenen Zustande.

Symptome. Abernethy hat eine unvergleichliche Beschreibung von dieser Krankheit gegeben, so wie sie in der weiblichen Brust erscheint, wo sie am häufigsten vorkommt, und am besten erforscht werden kann. Zuweilen, sagt dieser Schriftsteller, verdichtet sich die umgehende Substanz so, dass sie eine Art von Kapsel bildet, und der Scirrhus scheint dann, wie viele sarkomatöse Geschwülste, ein neugebildeter Theil zu sein. In anderen Fällen erscheint die Brusthöhle als der Mittelpunkt der krankhaften Thätigkeit. Es lassen sich dann in den letztern die Grenzen der Krankheit nicht genau angeben, da die krebshafte Struktur ohne eine unterscheidbare Umhüllung sich in der übrigen Drüse verliert.

Everard Home bemerkt, dass wenn die Krankheit in einem kleinen Theile des Brustdrüsengebildes entspringt, indem dieser Theil hart wird, was gewöhnlich der Fall ist, dies leicht dadurch unterschieden werden könne, dass der verhärtete Theil ein vollkommen umschriebener ist, und mehr wie ein Knoten in der Drüse selbst sich anfühlen lässt, als wie eine davon verschiedene Substanz. In jedem Falle fängt der Krebs an einer kleinen Stelle an, und dehnt sich von da nach allen Richtungen, wie Strahlen von einem gemeinschaftlichen Mittelpunkte aus. Dies ist ein Zug, wodurch sich diese Krankheit von vielen andern unterscheidet, die gleich bei dem ersten Anfall einen beträchtlichen Theil, oder das ganze Organ, in dem sie vorkommen, ergreifen. Die Fortschritte des Krebses sind in verschiedenen Fällen schneller oder langsamer; doch ist auch bei einem langsamen Verlaufe gewöhnlich kein Nachlass.

Eines der Hauptkennzeichen einer scirrhösen Geschwulst scheint immer das zu sein, dass sie sich einer Zertheilung oder Verminde-

rung hartnäckig widersetzt. Diese hartnäckige und zerstörende Krankheit regt auch die anstossenden Theile, von welcher Beschaffenheit diese auch sein mögen, zu einer gleichen krankhaften Thätigkeit auf; Haut, Zellsubstanz, Muskel und Knochenhaut, alle werden in der Nachbarschaft eines Krebses davon ergriffen. Durch diesen auffallenden Umstand, sagt Abernethy, unterscheidet sich der Krebs von verschiedenen anderen Krankheiten. Bei derjenigen Krankheit, die der erwähnte Arzt Medullar-Sarkom nennt, verbreitet sich das Uebel längs dem absorbirenden Systeme; aber die Theile, welche mit den leidenden Drüsen in unmittelbarer Berührung sind, nehmen nichts von dieser krankhaften Thätigkeit an. Auch bei der knotigen Art dieser Krankheit (tuberculated Sarcoma) verbreitet sich das Geschwür nicht längs der Haut, sondern es zerstört nur den Theil derselben, der die kranken Drüsen bedeckt. Hunter hat die Bemerkung gemacht, dass schon vor dem eigentlichen Eintreten der krebshaften Thätigkeit an einer Stelle, in den umgebenden Theilen eine Neigung zum Krebs vorhanden sei. Es geht daraus für das Heilverfahren folgende Regel hervor: dass sich der Wundarzt nicht begnügen darf, bloss die verhärteten oder krankhaften Theile auszuschneiden, sondern dass er immer auch einen Theil der umgebenden Substanz, in welcher wahrscheinlich eine Neigung zu dieser Krankheit erweckt worden ist, entfernen müsse. Wegen dieser Mittheilung der Krankheit an die berührenden Theile, verhärtet sich die Haut sehr bald, und hängt mit der Krebsgeschwulst zusammen, die sich selbst auf gleiche Art mit den Muskeln und andern Theilen, auf welchen sie aufsitzt, fest vereinigt.

Eine Krebsgeschwulst wird bei ihrem Wachsen gemeinhin, jedoch nicht immer, auf ihrer Oberfläche uneben, so dass man diese Unebenheit als ein unterscheidendes Merkmal angesehen hat. Sie ist gewöhnlich von stechenden Schmerzen begleitet; doch erfolgen diese nicht ohne alle Ausnahme. Auch kommt dieses Symptom bei anderen Geschwülsten, die vom Krebse der Struktur nach verschieden sind, vor, und kann daher nicht als ein unfehlbares Kennzeichen dieser Krankheit betrachtet werden.

Richter (Anfangsgründe der Wundarzneik. Bd. I.) sagt: Man bezeichnet gewöhnlich, aber sehr irrig, den Scirrhus als eine harte und schmerzhafte Drüsengeschwulst, mit einer Neigung, in den Krebs überzugehen. — Es ist durchaus nicht eine bestimmte Regel, dass diese Krankheit mit einer Geschwulst vorkommt; denn es geschieht oft, dass scirrhöse Theile sich im Umfange vermindern und zusammenschrumpfen. Härte ist keine karakteristische Eigenthümlichkeit; denn manche nicht scirrhöse Geschwülste sind ausnehmend hart. Die Krankheit hat nicht immer ihren Sitz in einer Drüse, sondern sie ergreift oft Stellen, die durchaus nicht drüsenartig genannt werden können; auch hat man öfters harte Drüsengeschwülste gesehen, die nichts

von der Natur des Scirrhus haben. Die Neigung zum Krebs kann nicht unter den Kennzeichen des Scirrhus aufgezählt werden, weil sie erst dann zu erkennen ist, wenn der Krebs selbst schon begonnen hat.

C. Bell lässt mit Hinsicht auf die Beobachtung, dass Geschwulst kein wesentlicher Karakter des Scirrhus ist, dieselbe nur in einem gewissen Sinne als zuverlässig bestehen. Er sagt: „Allerdings findet nicht stets eine Vergrösserung des Durchmessers der ganzen Brust Statt; im Gegentheile finden wir oft eine Zusammenziehung und eine Verminderung des gewöhnlichen Umfanges im Gefolge des wahren Carcinoma. Aber das, was von der Brust oder Mamma gilt, gilt nicht auch vom Tumor. Denn während die eigenthümliche Struktur der Drüse entweder zusammenschrumpft oder zusammengepresst wird, und öfters durch Absorption das umgebende Fett sich vermindert, wodurch die ganze Masse von geringerem Umfange erscheint, als die natürliche Brust, oder dasjenige, was vor dem Anfange des Uebels die Brust ausmachte, so ist doch der erkrankte Theil in vollem Sinne eine Geschwulst. Wir sahen an dieser Stelle vermehrte Masse, widernatürliche Grösse oder eine neue Materie, gemäss der alten Definition: morbosum augmentum. Was nun ferner die Fetthaut anlangt, so ist dies Fett beim Carcinoma mammae nicht in allen Fällen vermindert, sondern oft finden wir gerade das Gegentheil; diese Verschiedenheit desselben wird aber nicht selten eine Verschiedenheit des Aeussern im kranken Theile setzen, je nachdem gar kein Fett in demselben vorkommt, oder nur keins im innern Baue. Der unregelmässige höckerige Bau des kranken Theiles nach der Verminderung des Fettes wird sich bisweilen dem Auge und Gefühle darstellen, während bei andern Patientinnen die Brust gross, voll und glatt sein wird, und ihren Zustand bloss durch widernatürlich blaue, grosse Venen und ein Geschwür, gleich einer ausgehöhlten Warze, in der Mitte der Brust zu erkennen giebt." (Med. Chir. Trans. XII, p. 220.)

Obschon Richter angiebt, dass sich die Neigung zum Uebergange in Krebs nicht eher erkennen lasse, als bis sich der Krebs wirklich gebildet habe, obschon Burns und Home bestätigen, dass andere Verhärtungen und Geschwülste in Krebs übergehen können, obschon Abernethy beweist, dass sarkomatöse und Sackgeschwülste die bösartigste Form annehmen können, so weiss man doch in neueren Zeiten mit Gewissheit, dass in allen diesen Fällen die Veränderungen, welche einer bösartigen Schwärung vorangehen, mit dem eigenthümlichen bösartigen Scirrhus nicht die entfernteste Aehnlichkeit haben. Das Zusammenschrumpfen der Haut, die dunkle Bleifarbe derselben, das knotige unebene Verhalten derselben beim Anfühlen, die zu Zeiten durchschiessenden Schmerzen in dem kranken Theile, der feste Zusammenhang desselben mit der Oberhaut und den unterliegen-

den Muskeln und das Zurückziehen der Warze, bilden einen so auffallenden Verein von Symptomen, dass, wenn sie alle vorhanden sind, kein Zweifel Statt findet, dass die Geschwulst ein wirklicher Scirrhus, und die Krankheit nun von der Art sei, dass sie die benachbarten Theile und die lymphatischen Drüsen ergreifen kann, zu welchen die einsaugenden Gefässe von dem kranken Theile gehen, wenn diese nicht bereits davon ergriffen sind.

Nach Everard Home ist diese wahre, scirrhöse Geschwulst, wenn sie einen gewissen Umfang erreicht hat, hart, schwer und mit der Brustdrüse zusammenhängend. Wenn man sie bewegt, so bewegt sich zugleich auch die ganze Brustdrüse. Der Bau der scirrhösen Geschwulst in der Brust ist in den verschiedenen Stadien der Krankheit verschieden, und eine Beschreibung des verschiedenen Aussehens derselben in den drei Hauptzuständen dürfte eine Vorstellung von den Hauptveränderungen an die Hand geben, welche diese Geschwulst von ihrer ersten Erscheinung bis zu der Periode durchläuft, wo sie die Gestalt des offenen Krebses annimmt.

Wird eine solche Geschwulst in einer früheren Periode ausgeschnitten, so zeigt sich bei der Untersuchung derselben ihr Aussehen folgendermaassen: Der Mittelpunkt ist dichter und härter anzufühlen, und hat zugleich eine gleichmässigere Textur, als die übrige Geschwulst; sie zeigt sich beinahe von der Konsistenz eines Knorpels. Dieser mittlere Theil ist nicht grösser, als ein Kreutzer, und von ihm aus sieht man nach allen Seiten ligamentöse, sehr schmale Streifen von weisser Farbe ausstrahlen. Beim Durchschnitt erscheinen sie als eben so viele unregelmässige Linien, welche an den Umfang der Geschwulst gehen, die mit der umgebenden Drüse alsdann verschmilzt. In den Zwischenräumen dieser Streifen ist die Substanz verschieden, und wird gegen den äussern Rand immer weniger dicht. Bei noch genauerer Untersuchung finden sich querlaufende, ligamentöse Streifen von matterem Aussehen, die eine Art von Netz bilden, in dessen Maschen die neugebildete Substanz enthalten ist. Diese Struktur kommt ganz mit dem überein, was nach Baillie's Beschreibung bei krebshaften Krankheiten des Magens und der Gebärmutter Statt findet.

Bei weiterer Ausbildung der Geschwulst hat der ganze kranke Theil ein mehr gleichförmiges Ansehn; man kann keinen Mittelpunkt mehr unterscheiden, der äussere Rand ist begrenzter und von der umgebenden Drüse unterschieden, und die ligamentösen Streifen sind nach verschiedenen Richtungen sehr deutlich, haben aber keinen so bestimmten Verlauf.

Nach Bell bewirken die ligamentösen Streifen die Zurückziehung der Warze, indem sie sich zwischen deren Ductus erstrecken, und das schwammige Gewebe derselben zerstören.

Beim Durchschneiden, bemerkt Astley Cooper, erscheint die

Brust als eine feste knorpelartige Masse, mit wenigen Gefässen, ausser an den Rändern, und im Innern fibrös. Wenn die Brust nur eine einigermaassen beträchtliche Grösse bekommen hat, so ist gewöhnlich eine Oeffnung darin; sie sieht dann aus als wäre sie innen ausgehöhlt, und ist schwammig. Im Zustande der Eiterung ist sie sehr gefässreich, und man findet blutiges Serum. Die Lymphdrüsen nehmen an dem Karakter der scirrhösen Brust Theil; die Zellhaut, Haut und Muskeln werden ebenfalls ergriffen. Bisweilen stören die kranken Drüsen über der Clavicula durch Druck auf den Ductus thoracicus den Uebergang des Chylus in's Blut, und der Appetit grenzt aus diesem Grunde bisweilen an Gefrässigkeit, während doch die Patientin schnell abmagert. In der Brusthöhle entwickelt sich auf der kranken Seite Hydrothorax, die aufsaugenden Gefässe der Pleura sind erkrankt, und man erblickt kleine weisse Punkte, wie Stecknadelknöpfe. (Lancet II. p. 373.)

Ist die Geschwulst einmal bis zu der sogenannten krebsartigen Eiterung vorgeschritten, die übrigens nicht gerade immer im Mittelpunkte erfolgt, ehe sie sich ganz der Oberhaut genähert, und dort eine offene Stelle gebildet hat, so zeigt sie nun ein von dem bisherigen ganz verschiedenartiges Ansehn. Im Mittelpunkte befindet sich eine kleine unregelmässige Höhlung, die mit einer blutigen Feuchtigkeit gefärbt ist. Die Ränder derselben sind geschworen, ausgezackt und schwammig. Dabei zeigt sich eine strahlenartige Verbreitung ligamentöser Streifen gegen den Umfang, wo aber die Geschwulst dichter ist, und sich in einzelne Portionen abtheilt, deren jede einen Mittelpunkt hat, der von ligamentösen Streifen in konzentrischen Kreisen umgeben ist. —

Unterscheidende Kennzeichen des Scirrhus. Eine scirrhöse Verhärtung erreicht selten die Grösse, zu welcher fast alle andern Geschwülste gelangen, wenn ihrem Wachsthum keine Schranken gesetzt werden. Viele Scirrhen zeigen eher einen verkleinerten oder verschrumpften Zustand des leidenden Theils.

Die Scirrhen sind gewöhnlich festsitzender und weniger beweglich, als andere Arten von Geschwülsten, besonders wenn letztere noch keinen Zustand von Entzündung erfahren haben.

Mit Ausnahme des Fungus haematodes greifen andere Krankheiten nicht ohne Unterschied jede Art von organischer Struktur, wie Haut, Muskel, Zellgewebe u. s. w. an, und die Hautbedeckungen werden gewöhnlich bei solchen Geschwülsten erst dann ergriffen, wenn durch das beträchtliche Wachsthum derselben die Haut sehr stark ausgedehnt worden ist. In scirrhösen aber wird die Haut bald angegriffen, missfarbig und uneben.

Einige wenige Geschwülste mögen härter und schwerer als scirrhöse sein; gewöhnlich findet aber der umgekehrte Fall Statt.

Da auch andere Geschwülste und Verhärtungen eine krebshafte Thätigkeit annehmen können, und zuweilen in ein wirkliches Krebsgeschwür übergehen, und da einige wahre Scirrhen, wenn sie nicht durch eine unpassende Behandlung gereizt werden, Jahre lang ruhig bleiben können, so beweist das wirkliche Erscheinen des Krebses durchaus noch nicht einen vorausgegangenen Zustand von Scirrhus. Das einzige Kriterium für das Dasein der letztern Krankheit liegt nur in dem Verein der aufgezählten Kennzeichen; denn mit Ausnahme des besondern Zusammenschrumpfens der Haut und der dunkleren Bleifarbe derselben, dienen alle sonstigen Anzeichen, einzeln betrachtet, nicht zur Unterscheidung.

Die weissen ligamentösen Streifen um den Scirrhus sind zwar ein sehr bezeichnendes Symptom, wenigstens in der weiblichen Brust; sie lassen sich aber vor der Operation nicht entdecken. Es erhellt daraus die Klugheit und Zuverlässigkeit des Verfahrens derer, die bei der Operation noch einen beträchtlichen Theil der umgebenden Substanz ausschneiden. Wenn nur ein einziger von diesen weissen Streifen zurückbliebe, so würde das Uebel unvermeidlich wiederkehren.

Ueber die Unterscheidung der scirrhösen von einigen anderen Geschwülsten der weiblichen Brust vergl. das unten bei der Behandlung Gesagte.

II. Vom Krebse in dem Zustande der Ulzeration.

Nach Abernethy fängt die krankhaft veränderte Haut, welche die Krebsgeschwulst bedeckt, gewöhnlich an zu schwären, noch ehe die Geschwulst selbst eine beträchtliche Grösse erreicht hat. Es bildet sich dadurch eine grosse Lücke in der Substanz derselben, zum Theil durch eine Borke, zum Theil durch den Eiterungsprozess. Wenn zuweilen in der Geschwulst enthaltene Zellen entblösst werden, so entleeren sie ihren Inhalt, der in einer breiartigen Materie von verschiedener Farbe und Konsistenz besteht, und es fliesst alsdann eine fressende Jauche aus den Höhlen derselben hervor. Dieser Ausfluss erfolgt mit einer solchen Schnelligkeit, dass man glauben kann, er sei das Resultat eines Absonderungsprozesses. Wenn sich aber diese krankhaften Thätigkeiten gleichsam erschöpft haben, so scheint alsdann ein Versuch eines neues Ersatzes einzutreten, der einige Aehnlichkeit mit solchen Erscheinungen an gesunden Theilen hat. Es bildet sich neues Fleisch in Form eines Schwammes von eigener Härte, da er an dem krankhaften Zustande Antheil nimmt, durch den er erzeugt worden ist. Unter Umständen erfolgen auch Vernarbungen an diesem Schwamme. Obschon nun aber die krankhafte Thätigkeit auf die Art gemildert, und der Theil einige Zeit schmerzenfrei und das Uebel stillstehend wird, so hört letzteres doch niemals ganz auf, und der Theil bleibt immer krank.

Mittlerweile verbreitet sich die Krankheit durch die aufsaugenden

Gefässe. Die Drüsen derselben werden in einer beträchtlichen Entfernung von der ursprünglichen Geschwulst ergriffen. Die Krankheit theilt sich von einer Drüse der andern mit, so dass nach der Ansteckung aller Axillardrüsen auch die Drüsen unter der Clavicula, am untern Theile der Brust ergriffen werden. Zuweilen erscheinen, gewissermaassen ausser der Ordnung des Verlaufes der aufsaugenden Gefässe, einige Drüsen höher am Halse krankhaft ergriffen. Bei weiterem Fortschreiten der Krankheit werden nun auch die Drüsen längs der innern Brustgefässe angesteckt. Ist auf diese Art der Krebs sehr vorgerückt, so bilden sich, in einiger Entfernung in einem unregelmässigen Kreise um die ursprüngliche Geschwulst viele neue, kleine Geschwülste von ähnlicher Struktur.

Die kräftigsten Konstitutionen erliegen nun aber unter den, durch die Krankheit hervorgebrachten Schmerzen und Reizungen, die noch durch die Verstopfungen der aufsaugenden Gefässe in solchen Theilen, welchen die zu den kranken Drüsen führenden Gefässe angehören, erschwert werden. Gegen das Ende der Krankheit stellen sich bei den Kranken gewöhnlich Athmungsbeschwerden und Husten ein.

Den allgemeinen Zustand der Kranken beschreibt C. Bell sehr gut. Nachdem er des hektischen Fiebers gedacht hat, welches sie befällt, bemerkt er: „Das Gesicht ist blass und ängstlich, und etwas bleifarbig; die Züge drücken Schmerz aus; Lippen und Nase sind bläulich; der Puls ist häufig, die Schmerzen heftig. In den harten Geschwülsten ist der Schmerz stechend, an der entblössten Oberfläche ist er brennend. Schmerzen, die den rheumatischen ähneln, verbreiten sich über den Körper, besonders zum hintern und untern Theile der Wirbelsäule, zu den Hüften und Schultern u. s. w. Nach und nach werden die Drüsen der Achselhöhle und der Clavicula ergriffen. Heftige Schmerzen schiessen durch den Arm der kranken Seite; dieser schwillt bedeutend an, und ist unbeweglich. Endlich tritt Uebelkeit und schwache Verdauung ein. Die Kranke wird von einem heftigen Husten gequält; heftige Stiche fahren durch die kranke Seite; der Puls wird schnell und aussetzend, die Oberfläche leichenartig, das Athmen ängstlich, und so verscheidet sie.“ (Med. chirurg. Trans. XII. p. 223.)

Die Ränder eines Krebsgeschwüres sind hart, gezackt, ungleich, sehr schmerzend, und auf verschiedene Art, nach oben, nach unten, und manchmal sogar nach einwärts umgestülpt. Die ganze Fläche des Krebsschadens ist gewöhnlich ungleich, so dass an einigen Stellen beträchtliche Hervorragungen, an anderen aber tiefe Aushöhlungen erscheinen. Meistens fliesst eine dünne, dunkel gefärbte, stinkende Jauche daraus hervor. Diese ist zuweilen so scharf, dass sie die benachbarten Theile anfrisst, und zerstört. Im weitern Verlaufe der Krankheit erfolgen öfters beträchtliche Blutungen aus den Gefässen des offenen

Krebsgeschwüres. Ueber die ganze Oberfläche desselben wird meistens eine brennende Hitze empfunden, die für die Patientin, das allerquälendste Symptom der Krankheit ist. Die stechenden und schneidenden Schmerzen, die schon im verborgenen Zustande der Krankheit sich eingestellt hatten, sind nun um Vieles häufiger und stärker.

Was die Zeit betrifft, in welcher der Brustkrebs sich am häufigsten zeigt, so stellt er sich nach Bell namentlich zu der Periode ein, wenn die Uterinfunktionen aufhören. Die Menstruation wird unregelmässig, sowohl in Bezug auf Zeit, als auf Quantität. Sie bleibt längere Zeit aus, und dann erfolgt ein profuser Abfluss, von ungewöhnlicher Aufreizung des Organismus begleitet. Die Brust insbesondere sympathisirt mit dem Zustande des Uterus; Schmerzen durchfahren sie, und sie schwillt an. Sinkt die allgemeine Vollheit und Spannung zusammen, so bleibt eine partielle Härte, ein verhärteter Klumpen zurück, mit unregelmässigen Rändern, verlaufend in die Substanz der Brust. Die Härte breitet sich allmählig aus, bis die ganze Drüse ungewöhnlich fest ist, und das entartete Organ wird tuberkulös, knotig und unregelmässig. Die Venen erweitern sich, und bekommen ein dunkelblaues Ansehn. Zugleich nehmen die Kräfte ab, und es stellt sich Abmagerung ein. Die Warze ist jetzt nicht nur einwärts gezogen, und der Erection unfähig, sondern auch zurückgezogen in Vergleich mit der unregelmässigen Konvexität der Brust. Später runzelt sich die Haut und schrumpft zusammen. Die Theile hängen nun fest mit der darunter liegenden Masse zusammen, und manchmal tritt eine Blutung aus der Warze ein, und dann werden die Achseldrüsen bald affizirt.

Ursachen. — Was die Ursachen des Krebses betrifft, so hat man als solche oft angegeben: Stoss, Schlag, Druck und andere zufällige Verletzungen; aber es sind beinahe immer andere Umstände mit im Spiele, die einflussreicher sind, als solche zufällige Gewaltthätigkeiten. „Obgleich," sagt Astley Cooper, „die Krankheit an irgend einer besondern Stelle des Körpers auftritt, so geht ihr doch immer ein konstitutioneller Zustand vorher, welcher sie erregt hat. Derjenige, welchem die Krankheit nur in dem Lichte einer örtlichen Affektion erscheint, hat nur eine oberflächliche Einsicht in dieselbe. Ein Schlag, ein Stoss, einer gesunden Person beigebracht, würde nur eine gewöhnliche Entzündung zur Folge haben, welche zur Entfernung der ausgetretenen Materie führen würde. Wenn aber ein Schlag auf eine Brust fällt, wo die Konstitution zur Bildung von scirrhösen Tuberkeln hinneigt, so wird die Verletzung Ursache einer eigenen im verletzten Theile aufgeregten Thätigkeit werden, und kann so den Grund zum Krebse legen. Es hängt jedoch die Bildung von scirrhösen Tuberkeln nicht ganz allein vom konstitutionellen Leiden des Organismus ab, sondern es muss auch in dem Organe eine besondere

Thätigkeit aufgeregt werden.“ Um zu beweisen, dass die Krankheit von einer konstitutionellen Unordnung und einer veränderten Thätigkeit in dem Theile selbst vereint abhängt, bemerkt Cooper, dass wenn man in einen Scirrhus einschneidet, alle schrecklichen Folgen des Krebses davon das Resultat sein werden; dass dagegen, wenn man in die gesunden Theile geschnitten hat, die rings um die krankhaft entartete Stelle herumliegen, keine kankröse Ulzeration folgt, und die Wunde heilt. Kurz, er nimmt an, dass die Krankheit die Wirkung einer spezifischen Thätigkeit des Theiles ist, welcher im ganzen Organismus eine Anlage zu ihrer Produktion voranging. (S. Lancet Vol. II).

In der Brust zeigt sich der Krebs öfters ohne Dazwischenkunft irgend einer vorausgegangenen örtlichen Verletzung; eine Thatsache, welche die Richtigkeit der Behauptung derjenigen Schriftsteller zu bestätigen scheint, welche die Krankheit als ein konstitutionelles Leiden ansehen. Es findet in solchen Fällen immer eine Unregelmässigkeit oder ein völliges Aufhören der monatlichen Reinigung statt, und das Leiden der Brust scheint von einer Sympathie zwischen derselben und der Gebärmutter abgeleitet werden zu können. So viel ist gewiss, dass sich der Brustkrebs häufig in der Lebensperiode zeigt, wo die Menstruation aufhört.

Es ist eine allgemein verbreitete Meinung, dass der Krebs ein erbliches Uebel sei, so wie man denn auch wohl beobachtet hat, dass er in einzelnen Familien sehr vorherrscht. Astley Cooper beobachtete einen Fall, wo bei drei Schwestern sich die Krankheit zeigte. Home hat versucht, diese Thatsache mit der Lehre, dass die Krankheit zuerst nur ein ganz örtliches Uebel sei, in Einklang zu bringen; Umstände, die sich jedoch nicht mit einander zu vertragen scheinen. „Es ist jetzt allgemein angenommen,“ sagt er, „dass die Kinder im Baue ihres Körpers im Allgemeinen ihren Eltern gleichen, und dass darum die verschiedenen festen Theile, woraus die Körper zusammengesetzt sind, durch dieselben Ursachen in Unordnung gebracht werden können, und dass, wenn eine Gewaltthätigkeit irgend einer Art auf sie eingewirkt hat, diese Einwirkung dieselben Krankheitsformen erzeugen könne. — In manchen Fällen soll die Syphilis stets als Gonorrhoe erscheinen (?), in anderen dagegen nie oder nur selten in dieser Gestalt vorkommen, sondern unter jener des Schankers (?). In manchen Familien sind Strikturen der Harnröhre etwas Gewöhnliches; sie haben bei einem Vater Statt gefunden und bei allen seinen Söhnen, nach sehr unbedeutenden Ursachen, die bei anderen dieses Uebel gewiss nicht erzeugt haben würden. Allein eine Striktur kann nicht erblich genannt werden, denn sie ist ein örtliches Uebel, welches aus einer örtlichen Entzündung hervorgeht; und diese letztere ist bei verschiedenen Personen nach der natürlichen Reizbar-

keit des ergriffenen Theiles verschieden. In dieser Weise, und nur in dieser, kann der Krebs Familien befallen, und ein erbliches Uebel sein." (Obs. on Cancer, p. 150).

Obwohl krebshafte Entartung der Brust bei älteren Personen am häufigsten vorkommen, so ist doch kein Alter davon verschont. Burns hat den Krebs mit allen Folgen bei Kindern von fünf Jahren beobachtet, wo er sich auch tödtlich endigte. Ein Beispiel, wo der Brustkrebs im 15ten Jahre ausbrach, erzählt E. Home (l. c.). Die jüngste Person, bei der Astley Cooper diese Krankheit sah, war 27 Jahr alt, und einen zweiten Fall sah er bei einer Person von 29 Jahren, aber mit Ausnahme dieser beiden hat er das Uebel nie bei Personen unter 30 Jahren gesehen Das Alter von 30 bis zu 50 Jahren bestimmt er als die Lebensepoche, in welcher der Brustscirrhus am häufigsten ist. Das höchste Alter, wo er die Krankheit sah, waren 86 Jahre. Er bezweifelt die Glaubwürdigkeit der Erzählungen, wo man bei jungen Leuten die Krankheit gesehen haben will.

Nach Cooper sind unfruchtbare und unverheirathete Frauenzimmer diesem Uebel mehr unterworfen, als Familienmütter. Er hält für sehr wahrscheinlich, dass die natürliche Veränderung der Brust während der Milchsekretion zur Verhütung der Krankheit, von Einfluss ist. Er giebt aber auch zu, dass keine vollkommene Sicherheit gegen dieselbe durch den Umstand gesetzt ist, das eine Frau Kinder geboren hat, und er kannte eine an Krebs leidende Person, welche 17mal schwanger gewesen war. Auch bestätigen seine Erfahrungen die von anderen Schriftstellern gemachte Bemerkung, dass Kummer und Sorgen häufig einen grossen Antheil an der Erzeugung eines Brustscirrhus zu haben scheinen.

Behandlung des Krebses. — Einige Schriftsteller sind der Meinung, dass beim Brustkrebs eine allgemeine Abnormität des Organismus Statt finde; andere halten ihn für ein bloss örtliches Leiden. Dieser Punkt ist, in Rücksicht auf das Heilverfahren, von der grössten Wichtigkeit; denn wenn der Krebs ursprünglich nur eine örtliche Krankheit ist, so lässt sich gegen die Exstirpation desselben nichts einwenden. Nimmt man hingegen den Krebs als ein Uebel der ganzen Konstitution an, so muss die Operation als unnütz und vielleicht als schädlich erscheinen, weil der Skirrhus dadurch in den offenen Krebs umgeändert werden, oder die Krankheit in einem andern Theile erscheinen kann.

Manche Praktiker haben indessen die Lehre von der Abhängigkeit des Krebses von Ursachen, die in dem ganzen Systeme begründet sind, verworfen. Wenn der Krebs an derselben Stelle nach der Operation wiederkehrt, so kommt dies sehr oft daher, dass unvorsichtiger Weise ein krankes Stück zurückgelassen, oder dass die Operation zu lange verschoben wurde. Wie leicht übrigens der Wundarzt

etwas von einer krebshaft ergriffenen Stelle zurücklassen kann, erhellt aus dem, was früher über die Verbreitung der weissen ligamentösen Streifen bis in das umgebende Fett angeführt wurde, und daraus, dass sich diese Streifen häufig sogar bis in die unter dem Scirrhus liegenden Muskelfasern erstrecken. Es darf übrigens nicht übergangen werden, dass der kranke Theil zuweilen, allem Anschein nach, so gründlich und vollkommen entfernt ist, dass ein Rückfall vielleicht mit gleicher Wahrscheinlichkeit der fortgesetzten Wirkung jener unbekannten Ursache, die bei der ursprünglichen Erzeugung der Krankheit thätig war, zugeschrieben werden kann. A. Cooper und viele andere erfahrene Männer der Vorzeit und Gegenwart, sehen den Krebs entschieden als ein mit einem besondern Zustande der Constitution verknüpftes Leiden an. Allein es lässt sich die Frage aufwerfen, wie kann, falls dies wahr wäre, von der Entfernung des kranken Theiles Heilung erzielt werden, da die andauernde Wirkung derselben konstitutionellen Ursachen einen Rückfall erzeugen muss? Und doch lehrt die Erfahrung, dass häufig eine Radikalkur durch die Operation erreicht wird, ohne dass später ein anderes Organ ergriffen würde. Dieser Fall ist analog demjenigen, dass nach der Amputation eines skrophulösen Gliedes nicht selten kein späteres Ergriffenwerden eines anderen Theiles eintritt, obgleich die Konstitution leidet.

Bis auf die neueren Zeiten waren die Resultate der über die Operation des Krebses bekannt gemachten Beobachtungen so wenig versprechend, dass viele Patienten von der zeitigen Operation abgeschreckt wurden, obschon diese bis jetzt das einzige bekannte Mittel ist, von dem sich Rettung erwarten lässt. Nach Bell's Bemerkung mag das grosse Ansehen von Alexander Monro manchen Wundarzt veranlasst haben, die Operation zu unterlassen, die er sonst wahrscheinlich gemacht haben würde. Er sagt: „Unter beinahe 60 Krebsgeschwülsten, die ich bis jetzt exstirpirt habe, wurden nur 4 Patienten 2 Jahre lang von der Krankheit befreit; drei von diesen Glücklichen hatten verborgenen Krebs in der Brust, und einer hatte einen offenen Lippenkrebs. Auch bemerkt Monro, dass bei solchen, wo ein Rückfall der Krankheit erfolgt, diese sich in ihrem Verlaufe weit rascher, als bei solchen Personen zeigte, die niemals operirt worden waren. Er fragt daher, ob Krebsgeschwülste exstirpirt werden sollen, oder ob es nicht rathsamer wäre, sie blos mit Palliativmitteln zu behandeln? Am Ende erklärt er sich gegen die Exstirpation, ausser in solchen Fällen von verborgenem Krebse, wo junge, ganz gesunde Personen ergriffen sind, und wo er durch Quetschungen oder andere äussere Ursachen entstanden ist.

Neuere Erfahrungen haben indessen ein ganz anderes Resultat geliefert, und den Muth zu einer frühzeitigen Operation erhoben, wenn nämlich die Maassregel beobachtet wird, dass man nicht die geringste

krankhafte Stelle zurücklässt. **Bell** sagt, „dass aus den vielen authentischen Thatsachen, die sich nöthigenfalls für den glücklichen Erfolg der Exstirpation der Krebsgeschwülste beibringen liessen, der Schluss zu ziehen sei, dass diese Krankheit im Allgemeinen bloss örtlich, und wenigstens ursprünglich nicht mit einer allgemeinen Abnormität der Konstitution verbunden sei." Was **Bell's** Meinung, dass eine krankhafte Ansteckung selten oder vielleicht niemals vorkommt, es müsste denn der Krebsstoff von irgend einer örtlichen Affektion eingesogen, und dadurch dem ganzen Systeme mitgetheilt worden sein, anbelangt, so erlaubt die Annahme wenigstens noch manchen Zweifel, obgleich gegen die für die Praxis daraus entnommene Folgerung sich nichts einwenden lässt: nämlich in allen wahren Krebsfällen, oder vielmehr in solchen Scirrhositäten, von denen man gleich beim Beginne einen Uebergang in den wahren Krebs vorhersagen kann, so früh als möglich zur Exstirpation zu schreiten. „Geschähe dies bald nach dem Erscheinen solcher Uebel, oder ehe noch Eiterung Statt gefunden hat, so würde ihre Rückkehr wahrscheinlich ein nur sehr seltener Fall sein" (System of Surgery Vol. VII).

Astley Cooper giebt zu, dass der Operation in vielen Fällen eine Rückkehr des Uebels gefolgt ist; die Durchschnittszahl giebt er nicht an, doch sagt er, sie betrage nicht ein Viertheil. (Lancet II).

Nach **Bell** unterliegt es keinem Zweifel, dass, wenn die Warze ganz zurückgezogen ist, und dies seit einer geraumen Zeit sichtbar gewesen ist, die Operation einen zu langen Aufschub erlitten hat. (Med. chir. Trans. XII, p. 233).

A. Cooper verwirft mit Recht die Operation bei Gegenwart von Athmungsbeschwerden; denn er sah Kranke in zwei bis drei Tagen sterben, die beim Vorhandensein derselben operirt worden waren. Bei der Untersuchung fand sich Wasser in der Brust und Tuberkeln in der Pleura. Auch ist dieser erfahrene Wundarzt der Meinung, dass eine Brust nie abgelöst werden sollte, ehe die Kranke eine Zeit lang Alterantia erhalten hat, z. B. die Plummerschen Pillen und das Decoctum Sarsaparillae comp., oder, was er noch vorzieht, das Infusum Gentianae mit Natron und Rhabarber. Dadurch könne die Konstitution verbessert, und die Gefahr eines Rückfalls vermindert werden. (l. c.)

Arzneimittel und Heilpläne, die man zur Heilung des Scirrhus und Carcinoma Mammae versucht hat.

Es ist noch sehr die Frage, ob bei einem wahren Krebs ein selbstständiger Heilungsprozess eingeleitet werden kann. Es ist indessen gewiss, dass eine heftige Entzündung, die in organische Störung übergeht, zuweilen eine vollständige Trennung des krebshaften Uebels hervorbringen, und dass die zurückbleibende Wunde dann heilen kann. Zur Bestätigung dieser Bemerkung dienen die hin und wieder ange-

führten Anfälle, wo ein Aetzmittel gebraucht wurde, und zufällige Entzündungen führten dieses glückliche Resultat auch herbei, wie die Beispiele bei Home, Richerand u. A. lehren. Letzterer erzählt zur näheren Beleuchtung dieses Gegenstandes folgenden Fall. Eine Frau von 40 Jahren und einer sehr starken Konstitution, wurde wegen einer Krebsgeschwulst an der rechten Brust in das Hospital St. Louis aufgenommen. Nachdem die Geschwulst unter stechenden Schmerzen etwas weicher geworden war, wurde sie von einer Entzündung ergriffen, die sich über die Haut des Theiles und die ganze umgebende Zellhaut erstreckte. Die ganze Geschwulst ging in Brand über, und löste sich ab. Eine grosse Wunde von gesundem Ansehn blieb nach diesem Substanzverlust zurück, und heilte in zwei Monaten. (Nosographie chir. T. I, p. 381. Edit. 2).

Im Allgemeinen lässt sich übrigens nicht läugnen, dass durch eine zu einer Krebsgeschwulst sich gesellende Entzündung das Uebel gewöhnlich schlimmer statt besser wird, weil gemeinhin der verborgene Krebs sich in einen offenen umändert, und entweder den Tod des Patienten beschleunigt, oder wenigstens die Heilung erschwert, und somit jeden Versuch, den Kranken nach diesem Grundsatz zu heilen, verbietet.

Ehe wir zur Betrachtung der einzelnen Heilmittel übergehen, dürfte es zweckmässig sein, folgende Bemerkungen von Bayle und Cayol im Dict. des Sciences méd., T. III, über die Heilung des Krebses ohne Operation, und über die Täuschung, dass man nichtkrebsartige Geschwülste heilte, und wirklichen Krebs geheilt zu haben meinte, vorauszuschicken.

Bayle und Cayol sind der Meinung, dass die Chirurgie bis jetzt kein Mittel kenne, eine wirklich kankröse Geschwulst mit der eigentlich scirrhösen Textur zu zertheilen. Wird eine solche Krankheit nicht operirt, so ist sie unheilbar, und meistentheils tödtlich. Die Fälle, welche von dieser allgemeinen Regel eine Ausnahme machen, sind:

a) Nicht blos wirkliche Scirrhen, sondern selbst offene Krebsgeschwüre haben manchmal einen so langsamen Fortgang, dass sie eine grosse Reihe von Jahren andauern, und nicht im Geringsten etwas zur Verkürzung des Lebens beigetragen zu haben scheinen.

b) Mortifikation, zuweilen einer von den tödtlichen Ausgängen des Krebses, kann manchmal, jedoch sehr selten, auch ein Heilmittel werden. Bayle und Cayol haben eine ganze Krebsgeschwulst durch die Wirkung der Gangrän sich abtrennen, und die dadurch entstandene Eiterwunde, gleich einer ganz gewöhnlichen, schnell zuheilen sehen. Einen merkwürdigen Fall dieser Art hat Garneri, Oberwundarzt der Turiner Charité, bekannt gemacht. (Bulletin des Sciences méd., Cahier de Décembre 1810 et Sept. 1811.)

c) Ein drittes, noch selteneres Ereigniss ist die wirkliche Vernarbung eines offenen Krebsgeschwüres, während die darunter liegende scirrhöse Masse weder durch Gangrän noch durch eine chirurgische Operation zerstört worden ist.

Die meisten Scirrhen, über denen man eine Vernarbung hat eintreten sehen, sollen von ganz besonderer Struktur sein, und können als eine bestimmte Spezies betrachtet werden. Nach der Beschreibung sind sie trocken und hart wie Knorpel; haben sie eine gewisse Grösse erreicht, so schrumpfen sie zusammen; die über denselben befindliche Haut wird höckerig, und in den Grübchen und Vertiefungen ist zuweilen die Brustwarze beträchtlich versunken. In diesem Stadium kann das Krebsgeschwür, wenn ein solches vorhanden ist, austrocknen und vernarben; aber während diese Verhärtung der Geschwulst stattfindet, leidet der Patient mehr oder weniger an inneren Schmerzen, an einer Art von Konstriktion der Brust, und an einem allgemeinen unaussprechbarem Uebelbefinden. Die Geschwulst selbst ist klein, aber nicht im mindesten schmerzhaft. Diesen Symptomen folgt gewöhnlich ein Fieber von einem sehr schlimmen Typus, und rafft den Patienten weg. In diesem Falle ist, wie Bayle und Cayol bemerken, das Geschwür blos ein akzessorisches Symptom von geringer Wichtigkeit. Ist ein solches vorhanden, was bei weitem nicht immer der Fall ist, so sondert es eine geringe Quantität dünner Jauche ab, und seine Ränder sind nicht wie bei anderen Krebsgeschwüren nach innen, sondern nach aussen umgestülpt. Vor dem Tode heilt es gewöhnlich zu. Solche Scirrhen sind, nach Pouteau, der diese Krankheit sehr gut kannte, die schlimmsten von allen. (Oeuvres posthumes, T. I. p. 164.) Operirt man sie, so brechen sie wieder auf, und nehmen eine schrecklichere Gestalt als vorher an. Untersucht man sie anatomisch, so ergiebt sich, dass sie aus einer homogenen, harten, lederartigen Masse bestehen, die viele Aehnlichkeit mit der Substanz einer der Länge nach durchschnittenen Rübe hat. Die sie bedeckende Haut ist trocken, verhärtet, und manchmal mit kleinen scirrhösen Knoten besetzt. Die varikös erweiterten Venen, die man bei anderen Krebsgeschwülsten wahrnimmt, sind hier nicht zu bemerken. Nach Bayle und Cayol ist es am klügsten, sich mit solchen Scirrhen gar nicht zu befassen, da kein sicheres Heil- oder auch nur Palliativmittel bis jetzt bekannt ist, und die Erfahrung gelehrt hat, dass selbst die mildeste Behandlung nur zu oft nichts bewirkt, als eine Verschlimmerung der Krankheit.

Zu behaupten, dass eine scirrhöse Geschwulst mit der wahren kankrösen Struktur zu zertheilen unter die Unmöglichkeiten gehöre, wäre ganz unphilosophisch, und hiesse den Kräften der Natur Grenzen setzen. Da man aber unter mehreren tausend Fällen nicht ein einziges authentisches Beispiel hat, dass eine solche Zertheilung bewirkt

worden, so lässt sich wohl mit Recht behaupten, dass ein solcher Ausgang nicht im natürlichen Laufe der Dinge liege, und dass man so handeln müsse, als ob er ganz unmöglich sei.

Es giebt nun aber verschiedene Krankheiten der Brust, die mit dem Krebse einige Aehnlichkeit haben, und ausser den Balg- und verschiedenen Fleischgeschwülsten kommen dem Arzte noch andere Krankheiten der Brust vor, die man nicht allein für einen indolenten Scirrhus, sondern selbst für die schmerzhafte Gestaltung dieser Krankheit, und selbst für den offenen Krebs irriger Weise halten kann. Es ist daher von der grössten Wichtigkeit, die Natur solcher Krankheitszustände, welche mit obiger schrecklichen Krankheit verwechselt werden können, genau zu untersuchen. Ist der Wundarzt dies nicht im Stande, so kann er zu dem Glauben verleitet werden, er habe einen wirklichen Scirrhus geheilt, während es doch bloss eine chronische Entzündung oder ein anderes leichtes Uebel ist, welches vielleicht durch die Naturkräfte allein beseitigt worden wäre. Auf diese Weise sind manche Mittel längere Zeit hindurch zum Rufe von Specificis gegen den Krebs gelangt, und es ist dadurch nicht wenig Schaden angerichtet worden. Die verschiedenen Krankheiten der Brüste, die mit Scirrhus oder Krebs verwechselt werden können, sind folgende:

1) Bei Frauenzimmern ist oft, besonders zur Zeit der monatlichen Reinigung, die eine Brust grösser und empfindlicher als die andere. Wird bei solchen Personen diese Ausleerung durch irgend etwas beträchtlich gehemmt oder unterdrückt, so können eine oder mehrere Verhärtungen, die mit dem Scirrhus Aehnlichkeit haben, in einer oder in beiden Brüsten entstehen, und durch ihre lange Fortdauer Besorgniss erregen. Dergleichen Geschwülste können durch, auf Wiederherstellung der Menstruation berechnete, Mittel und durch den Gebrauch narkotischer Umschläge gehoben werden. **Mercatus** und **de Houppeville** sollen eine sehr gute Beschreibung dieser leicht zu hebenden Krankheit gegeben haben. (La guérison du Cancer au sein. 12. Rouen 1693.)

2) Aehnliche Geschwülste entstehen zuweilen ohne eine wahrnehmbare Ursache in dem Laufe der lymphatischen Gefässe von der Brust nach der Axilla hin. Anfangs verursachen sie etwas Schmerz; sie werden dann indolent, und bleiben in diesem Zustande mehrere Monate. Mancherlei alterirende Mittel, warme Bäder, Fomentationen und narkotische Umschläge helfen hier in der Regel vollkommen. Ist die Patientin plethorisch, so thun auch Aderlässe gute Dienste. Sind aber alle diese Mittel unwirksam, nehmen die kleinen Verhärtungen zu, und werden sie härter, so ist das Decoctum comp. Sassaparillae, nebst interkurrenten Abführmitteln und Merkurialeinreibungen in dem Laufe der absorbirenden Drüsen, welche nach den angeschwollenen hinlaufen, anzuwenden.

3) Ein Stoss gegen die Brust, lang anhaltender Druck oder häufiges Betasten dieses Theiles kann Geschwülste in derselben erzeugen, die, je nach der Intensität der Ursache und der Reizbarkeit des Subjekts, mehr oder weniger beträchtlich sind. Diese Geschwülste sind weiter nichts, als blosse einfache, akute oder chronische Entzündungen, werden aber manchmal so hart und unregelmässig, dass man sie leicht für krebsartig, und ihre Heilung für eine gelungene Heilung des Krebses halten kann. Selbst der gelehrte van Swieten ist in einen solchen Irrthum verfallen. Vacher erzählt, dass im Jahre 1792 ein beherzter Operateur die Weiber von Besançon in die grösste Bestürzung versetzt habe. Fast alle bildeten sich ein, in ihren Brüsten Verhärtungen entdeckt zu haben, und manche von ihnen waren thöricht genug, sich einer unnöthigen Operation zu unterwerfen. Andere, die klüger waren, und auf Vacher's Rath hörten, sahen ihre angeblichen Scirrhi von freien Stücken wieder verschwinden. (Vacher, Diss. sur le Cancer des Mammelles, Besançon 1740.

4) Nach einer akuten Brustentzündung, die entweder in Suppuration oder Zertheilung endigt, bleibt oft eine tiefsitzende, unebene Verhärtung zurück, die, durch irgend eine zufällige Ursache irritirt, schmerzhaft, braunroth von Farbe, und einem verborgenen Krebse so ähnlich wird, dass sie für einen solchen fälschlich gehalten wird. Diesen sogenannten Krebs hat man durch Aderlässe, wiederholtes Ansetzen von Blutegeln, erweichende und narkotische Umschläge, magere Diät etc. geheilt. Eins der vorzüglichsten karakteristischen Kennzeichen, an dem man nach Bayle und Cayol solche Fälle erkennen kann, ist, dass sie sämmtlich mehr oder weniger schmerzhaft beim Betasten sind, während wahrer Scirrhus dabei nicht schmerzt, selbst nicht einmal dann, wenn schon der schneidende Schmerz in demselben seinen Anfang genommen hat, vorausgesetzt, dass keine Komplikation von Entzündung vorhanden ist.

5) Die Brüste sind skrophelartigen Geschwülsten unterworfen, die anfangs indolenten Scirrhen gleichen, später aber einem offenen Krebse. Sie sollen ganz besonders zwischen dem Alter der Pubertät und dem 36sten Jahre, und bei Frauenzimmern vorkommen, die, obgleich nicht skrophulös, doch dicke Lippen und breite, flache Nasen etc. haben. Bayle hat solche Geschwülste mit und ohne Eiterung durch tonische Mittel, Extract. Conii, Alkalien und Antiscrofulosa heilen sehen, nachdem die Krankheit schon länger als ein Jahr gedauert hatte. War die Geschwulst sehr schmerzvoll, so wurden erweichende Umschläge angewendet. Die aus diesen Geschwülsten entstehenden Eitergeschwüre hatten manchmal dicke, umgestülpte Ränder; ihre Peripherie ist bleifarbig oder röthlich, die Venen scheinen erweitert, und ihre Oberfläche bietet fungöse Granulationen dar. Mit einem Worte, hier ist die allergrösste Aehnlichkeit mit dem Krebse vorhanden. Das Alter und

die Konstitution der Kranken, eine sorgfältige Untersuchung der Natur des Schmerzes, der Eiterabsonderung u. s. w. giebt für die Diagnose einiges Licht, und alle noch übrigen Zweifel werden bald durch die guten Wirkungen der Antiscrofulosa weichen.

6) Geschwülste der Brust, von längerer Dauer, die bald nach der Niederkunft in Folge von Milchabszessen oder Entzündung entstehen, heissen Milch-Scirrhen. Solche Geschwülste, selbst wenn sie so hart und fest wie wirkliche Scirrhen sind, sind doch gemeinhin weiter nichts, als chronische Entzündungen, die bei Individuen entstehen, auf deren Konstitution der Zustand der Milchabsonderung einigen Einfluss hat. Wie die Erfahrung lehrt, sind auch hier das Decoctum comp. Sassaparillae und auflösende Mittel von der besten Wirkung.

7) Herpeskrankheiten der Brust oder der Umgegend verursachen oft Verhärtungen im Innern dieses Organs, in der Peripherie der Glandula mammae. Diese Verhärtungen sind den Scirrhen am ähnlichsten, weil die Kranken in einigen Fällen Schmerzen empfinden, die sich mit Nadelstichen vergleichen lassen. Auf die geeigneten Mittel gegen den Herpes vermindert sich aber die Geschwulst, und verschwindet gänzlich. Hier sind Decoct comp. Sassap., Pilul. hydrargyri in kleinen Gaben, eine Fontanell am Arme nebst Ungt. sulphuris, Hydrarg. nitrati oder Carotenbreiumschläge als örtliche Mittel öfters sehr wirksam.

8) Personen, die mit rheumatischen Schmerzen und wandernder Gicht behaftet sind, haben manchmal harte Geschwülste in der Brust, entweder mit oder ohne Schmerzen. Diese nehmen ab, sobald man Mittel anwendet, die auf Erleichterung der konstitutionellen Affektion berechnet sind, und vergehen ganz, sobald sich die Gicht oder der Rheumatismus in irgend einem Gliede festsetzt.

Von den allgemeinen Heilmitteln hat man vorzüglich Narcotica, z. B. Cicuta, Opium, Belladonna etc. mit grossem Vertrauen gebraucht.

Die Cicuta verdankte ihren Ruf den Versuchen Störk's, der verschiedene kleine Abhandlungen über diese Pflanze geschrieben hat. Nach ihm besitzt die Cicuta sehr auffallende Heilkräfte gegen den Krebs, und soll sich in vielen Fällen sehr nützlich bewiesen haben. Andere unbefangene Beobachter wissen aber diesen Erfolg nicht zu rühmen, und es hat das Mittel daher mit Recht in neueren Zeiten seinen Kredit verloren. Burns versichert, dass er bei Krebsgeschwüren niemals auch nur auf kurze Zeit Besserung durch den Schierling beobachtet hätte. De Haen versuchte die Cicuta bei 120 Krebskranken, ohne eine einzige damit zu heilen. Alibert behandelte mehr als 100 Frauen mit Krebsgeschwüren der Brust und des Uterus ohne den mindesten Nutzen nach Störk's Methode.

Die Belladonna ist von Lamberg vorzüglich empfohlen worden. Während des Gebrauchs derselben, soll man alle zwei Tage Klystire,

um den Leib offen zu erhalten, verordnen. Er lässt mit einem Gran getrockneter Blätter in Pillenform anfangen, und allmählig zu 10 bis 12 Gran steigen. Jetzt wendet man häufig das Extrakt an, Anfangs zu 1, später allmählig zu 5 Gran. Der Erfolg hat indessen auch hier den gehegten Erwartungen nicht entsprochen.

Der Hyoscyamus ist ebenfalls öfters in Krebsgeschwülsten versucht worden, und stand vorzüglich bei den Alten in grossem Ansehen. Burns sagt, dass er ihn bisweilen gebraucht, aber wenig Erfolg davon beobachtet hätte. Die gewöhnliche Gabe ist Anfangs 3 Gran vom Extrakt.

Eben so wurde Aconit, Solanum dulcamara, Paris quadrifolia, Phytolaca empfohlen; sie werden aber jetzt kaum noch gebraucht, was ein Beweis ihrer Unwirksamkeit ist. Burns versuchte auch die flüchtige Schwefelleber, aber ohne allen Erfolg; Richter gab die Aqua Laurocerasi, sah aber auch davon keine günstige Wirkung.

Die Digitalis vermindert die Thätigkeit der Gefässe, und kann auf Scirrhen eben so, wie strenge Diät, Aderlässe etc. wirken. Sie besitzt aber keine spezifische Kraft gegen den Krebs. Opium wird selten in der Absicht, den Krebs zu heilen, gebraucht, wird indessen zur Erleichterung der Schmerzen häufig angewendet.

Quecksilber, in Verbindung mit Dekokten von Guajac, Sassaparille etc. ist ebenfalls empfohlen worden. Burns bemerkt aber, dass das Quecksilber immer das Uebel verschlimmere, besonders wenn der Krebs bereits offen ist. Dass Astley Cooper Plummersche Pillen und andere Alterantia vor einer vorzunehmenden Operation zu geben empfiehlt, in der Absicht, die Rückkehr des Uebels zu verringern, ist bereits bemerkt worden.

Das kohlensaure Eisen wurde von Carmichael sehr gerühmt. Er verordnete neben diesem noch weinsteinsaures Eisenkali, so wie das phosphorsaure Eisenoxydul, das neutrale phosphorsaure und basisch-phosphorsaure Eisenoxyd. Manche Konstitutionen vertragen übrigens diese Zubereitungen nur in kleinen Gaben; die meisten Kranken bekommen Verstopfung, andere Kopfschmerz und Engbrüstigkeit davon. Man muss daher bei Bestimmung der Gaben darauf Rücksicht nehmen. Carmichael gab selten weniger als 30 Gran in getheilten Dosen täglich, oder mehr als sechzig. Er zieht für den innern Gebrauch das basisch-phosphorsaure Eisenoxyd vor, und sagt dabei, dass es am besten in kleinen, öfters wiederholten Gaben wirke. Er lässt es mit dem Weissen vom Ei verbinden, und etwas reines fixes Laugensalz zusetzen, und Pillen mit gepulvertem Süssholz daraus verfertigen. Zur Beseitigung der Verstopfung empfiehlt er Aloë. Ein halber Gran zu einer Pille von vier Granen kohlensauren Eisens gesetzt, und drei Mal des Tages genommen, soll die Verstopfung verhindern. Sollte der innere Gebrauch des Eisens Kopfschmerzen, schnel-

len, vollen Puls, der gewöhnlich auch hart und gespannt ist, und überdies Schwäche, Mattigkeit etc. verursachen, und sollten diese Symptome bedenklich werden, so muss man das Eisen aussetzen, und alle fünf Stunden vier Gran Campher nehmen lassen.

Neben dem innern Gebrauche der Eisenpräparate liess Carmichael zugleich äusserlich auf die offene Stelle das kohlensaure, das oxydulirte und oxydirte phosphorsaure und das arseniksaure Eisen, mit Wasser zu einem dünnen Brei gemacht, einmal in 24 Stunden auflegen. Beim verborgenen Krebs liess er eine Auflösung von einer Unze Eisenvitriol in 1 Pfd. Wasser anwenden. Das mit 8—10 Mal soviel Wasser verdünnte, essigsaure Eisen wurde ebenfalls gebraucht. Die Umschläge geschehen mittelst eingetauchter gefalteter Leinwand, die alsdann mit Wachstafft bedeckt wurde. (S. An Essay on the effect of the Carbonate and other preparations of Iron upon Cancer, by R. Carmichael.)

Es giebt viele andere Heilmittel, die beim Krebs einen guten Ruf erhalten haben, weil sehr übelaussehende und bösartige Schäden, die für Krebsgeschwüre gehalten wurden, sich unter ihrem Gebranch gebessert haben. Von dieser Art ist wahrscheinlich auch das kohlensaure Eisen.

Die einzige Behandlungsart, von der Pearson jemals einigen Erfolg beobachtet hat, ist die, den Patienten auf einer so strengen Diät zu halten, dass das Leben kaum dadurch erhalten wird, z. B. der Genuss von blossem Gerstenwasser, Thee etc. Auch die Milchdiät hat man empfohlen.

Was die sparsame Diät anbelangt, so erklärt sich A. Cooper mit Nachdruck dagegen. Ist die Kranke, sagt er, schon schwach, so wird man sie durch dieselbe nur noch schwächer machen, und sie bald in's Grab bringen; in demselben Verhältniss als die Kräfte abnehmen, wird der Puls schneller. Er erklärt ferner, dass wir Arzneimittel von spezifischer Kraft gegen diese Krankheit nicht besitzen; der Zustand des Gesammtorganismus könne jedoch zuweilen durch Plummersche Pillen beim Schlafengehen, und durch folgenden Trank gebessert werden, den man Tag über gebrauchen lässt: ℞ Infus. Gentian. ℥jβ. Tinct. Columbo ʒj. Ammon. carb. gr. v. Sodae carb. ʒβ. Misce. — Auch dem Klima schreibt er keinen besondern Einfluss auf scirrhöse Leiden zu. Da geistige Störungen häufig beim Entstehen des Uebels mit im Spiele sind, so dringt er auf möglichste Beruhigung der Kranken und Minderung ihrer Aengstlichkeit. (Lancet II.)

Die älteren Wundärzte bedienten sich bei Krebsschäden gewöhnlich eines narkotischen Verbandes. Vesalius liess Leinwand in Saft von Solanum tauchen, während andere ihn mit Rosenöl, Blei- und Spiessglanzpräparaten vermischten. Andere nahmen Hyoscyamus. In neueren Zeiten haben Umschläge von Schierling vor vielen andern

narkotischen Zubereitungen den Vorzug erhalten. Auch lässt sich nicht verkennen, dass sie, wie Burns bemerkt, in vielen Fällen den Schmerz gemildert, und den fürchterlichen Gestank vermindert haben; dies ist aber auch Alles, was sich vernünftiger Weise von ihnen erwarten lässt. Er giebt übrigens den Umschlägen von gelben Rüben den Vorzug vor den Schierlingsumschlägen, da sie eben so viel Erleichterung verschaffen, und den Gestank noch kräftiger tilgen.

Astley Cooper hat kein Vertrauen zu Umschlägen; auch warme Umschläge hält er für unpassend. Als Verband giebt er einem Pflaster aus 1 Drachme Extr. Belladonnae und 1 Unze Wachsseife den Vorzug. Bei vorhandener Entzündung billigt er die Anwendung von Blutegeln.

Man hat den Gestank der Krebsgeschwüre mit dem der Schwefelleber verglichen, und da gegen letztere die oxydirte Salzsäure als das beste Zerstörungsmittel befunden wurde, so hat man sie auch gegen Krebsgeschwüre empfohlen. Sie mag allerdings auch in dieser Beziehung wirksam sein, aber Heilung wird sie sicher nicht bewirken.

Man hat auch von der Kohlensäure die Behauptung aufgestellt, dass sie nicht nur den Gestank verbessere, sondern auch in einigen Fällen eine vollkommene Heilung bewirkt habe. Burns sagt, dass sie schon längst von Peyrilhe vorgeschlagen, und neuerlich wieder von Dr. Ewart in Anregung gebracht worden sei. Die Erfahrung hat übrigens diese gerühmte Wirksamkeit nicht bestätigt. Fourcroy bemerkt: „Nach den ersten Anwendungen scheint das Krebsgeschwür ein besseres Ansehen zu gewinnen; die ausfliessende Jauche wird weisser, dicker und reiner, und das Fleisch erhält eine röthere und frischere Farbe; diese tröstlichen Anzeigen sind aber trügerisch, und dauern nicht lange. Der vorige Zustand kehrt zurück, und macht seine Fortschritte wie zuvor.“ Die beste Art der Anwendung der Kohlensäure ist mittelst einer Blase, deren Oeffnung um das Geschwür mit Heftpflaster befestigt ist. Die Luft wird in das andere Ende durch eine Röhre eingebracht.

Fearon verwirft alle innere Mittel als unwirksam bei der Behandlung des Krebses, und empfiehlt für die früheren Stadien der Krankheit ein Heilverfahren, das sich auf Annahme einer entzündlichen Beschaffenheit der Krankheit gründet: „Beim Anfang scirrhöser Affektionen der Brust besteht meine Art von Blutentleerung in einem wiederholten Anlegen von Blutegeln an den kranken Theil. Bei diesem Verfahren wurde ich übrigens öfters durch örtliche Entzündung unterbrochen, die durch das Anbeissen dieser Thiere an diesen Theilen sich bildete. Ich habe bei zarten weiblichen Konstitutionen öfters eine Woche warten müssen, ehe ich zur Wiederholung schreiten konnte. Obschon der Puls zu einem solchen Verfahren keine Veranlassung gab, so haben doch die Kranken durch wiederholte Blutent-

leerungen nicht gelitten. Mit diesem Verfahren verband ich eine Milch- und Pflanzendiät, und liess Wein, geistige und gährende Getränke vermeiden." Nebenher liess Fearon den Leib offen erhalten, und wandte Bleiwaschungen an.

Noch ist der Methode, den Krebs durch Druck zu heilen, zu erwähnen. Desault hatte schon die Idee, den Krebs mittelst Kompression zu heilen, ohne sie aber je zur Ausführung zu bringen. In England ist sie in neuerer Zeit durch Samuel Young wieder in Anregung gebracht, und sehr empfohlen worden. Das Wesentliche dieses Verfahrens besteht darin, dass die kankröse Geschwulst zuerst schwach gedrückt, dann aber die Kraft stufenweise vermehrt wird, bis sie auf einen sehr hohen Grad gestiegen ist. Ist der Krebs offen, so werden die Kavitäten mit fein gepulverter Kreide ausgefüllt, und die ganze Oberfläche wird dick mit Haarpuder bedeckt. Ueber diesen werden lange Streifen Heftpflaster dergestalt gelegt, dass sie die ganze Oberfläche der Geschwulst bedecken. Hierauf werden Kompressen gelegt, und das Ganze mit einer langen Binde zusammengehalten. Oder man legt über die ersten Heftpflasterstreifen eine zweite Lage, welche die Theile noch fester zusammenschnüren, als die erste, sodann eine Bleiplatte, und endlich eine Binde, die um die Brust herumgeführt wird. Aus einer unpartheiischen Untersuchung im Middlesex-Hospital geht hervor, dass der Druck nicht im Stande ist, die spezifische Thätigkeit des Krebses zu bezwingen, wohl aber, dass auf diese Weise der Eintritt der letzten tödtlichen Symptome beschleunigt wird. C. Bell sagt: „Dieses Verfahren wird oft so schmerzhaft, dass die Kranken nach wiederholten Versuchen es nicht auszuhalten vermochten, wie man es auch abändern mochte; und oft schien es den tödtlichen Ausgang zu beschleunigen." Die günstigsten Erfahrungen über die Wirkung der Kompression bei Krebs haben in neuerer Zeit Pearson und Recamier gemacht. Vergl. über die Behandlung des Krebses durch Kompression, Notizen a. d. J. d. N. und Heilk. No. 347. und Recamier sur le traitement du cancer par Compression. Paris 1829. Tom. I. p. 5.

Aus den angeführten Bemerkungen lässt sich der Schluss ziehen, dass sich auf kein bekanntes Arzneimittel oder Heilverfahren in Fällen eines wahren Scirrhus oder eines offenen Krebsgeschwüres ein Vertrauen setzen lässt. Die Operation ist das einzige rationelle Mittel, sich der Krankheit zu bemeistern, und das Abwarten, bis das Uebel einen immer ernsteren und höhern Grad angenommen hat, bloss um jene Reihe wenig versprechender Mittel zu versuchen, ist ein Verfahren, das der Nachahmung eines jeden gebildeten Wundarztes unwürdig ist.

Chronische Hautausschläge.

Die Krätze. Scabies.

Nach H. Vezin (Ueber die Krätze u. s. w. Osnabrück, 1836.), nebst Anmerkungen von Rayer (Traité path. des Maladies de la Peau. T. I. Paris 1835).

Es ist dies eine chronische, ansteckende Krankheit, welche in einem mit Jucken verbundenen Ausbruche von Papeln, die zwischen den Fingern und an den Seitentheilen derselben entstehend, sich mit Ausnahme des Gesichts und der behaarten Theile des Kopfes über den ganzen Körper verbreiten, besteht. Den schon mehr ausgebildeten Ausschlag findet man besonders häufig an den Hinterbacken, um die Knöchel und auf dem Fussrücken. Bei schon langer Dauer der Krätze findet man auf der Haut vielfache Spuren zerkratzter Papeln, kleine, runde, braunröthliche Borken, von denen lange, gleichgefärbte Streifen ausgehn. Das am Tage und besonders beim Aufenthalte in der Kälte kaum fühlbare Jucken, wird Abends und in der Bettwärme immer stärker, so dass es nicht selten allen Schlaf raubt. Die sogenannte fette Krätze scheint nur eine durch die Dauer der Krankheit, die Konstitution des Kranken ganz besonders aber durch grosse Unreinlichkeit bedingte, weitere Ausbildung der papulösen Krätze zu sein. Deshalb findet man diese Form des Ausschlages auch häufig bei Menschen, welche sehr lange an der Krätze litten, und während dieser Zeit kaum die Wäsche wechselten, so wie auch hier häufig auf den Schienbeinen, den Knöcheln, den Hüften und am Unterleibe grössere mit dicken Borken bedeckte Geschwüre sich bilden. Bei allgemein verbreiteter Krankheit ist die Haut gelb, trocken und runzlig*).

*) In südlichen Klimaten, im Sommer und im Frühling, bei robusten und sanguinischen Individuen, verläuft jedes Bläschen rasch seine Perioden, wenn es nicht mit den Nägeln zerrissen wird; im Norden, im Sommer und Herbst, bei alten und geschwächten Individuen ist ihr Verlauf langsamer. Bisweilen verschwindet die Krätze im Verlaufe einiger Tage durch eine akute Krankheit, ohne dass diese letztere wesentlich dadurch modifizirt würde. Sabatier erwähnt, dass ein Mann, der an sehr veralteter und scharf ausgeprägter Krätze litt, noch ehe diese behandelt wurde, eine doppelte Pneumonie bekam; die Bläschen fielen ein und verschwanden, und erst nach Verlauf von 14 Tagen, als die Pneumonie geheilt war, stellte sich die Krätze mit allen ihren Karakteren wieder ein. Andrerseits wollen Ramazzini, Testa u. A. Hämaturie, Herzkrankheiten und mehrere andere bedeutende Affektionen nach zurückgetretener Krätze gesehen haben. Rayer hat nichts der Art beobachtet, und er glaubt, dass man in solchen Fällen wirkliches Ekzema mit Krätze verwechselt habe. Rayer.

Obgleich der allgemeine Gesundheitszustand im Anfang nicht leidet, so entstehen doch im Verlaufe der Krankheit in Folge der durch das heftige Jucken begründeten Schlaflosigkeit, so wie der Störung der Hautfunktion, leicht Kongestionen nach innern Theilen, namentlich der Brust, dem Unterleibe u. s. w., allgemeine Schwäche, Abmagerung, hektischer Zustand, Nervenzufälle und Krankheiten der sezernirenden und exzernirenden Organe.

Actiologie. Während einige Schriftsteller die Krätze von verdorbenen Säften, einer eigenen Psoraschärfe oder einem besondern Ansteckungsstoffe herleiten*), suchen andere den Grund dieser Krankheit in einem unter der Haut verborgenen Insekte. Diese letztere Annahme ist bereits sehr alt, und es ist seit Jahrhunderten bekannt, dass nicht nur im Süden von Europa, sondern selbst in Grönland die mit der Krätze Behafteten diese Thierchen vermittelst einer Nadel unter der Haut hervorzogen und tödteten**). Schon im zwölften Jahrhundert erwähnt Avenzoar die Krätzmilbe unter dem Namen Scab; im Jahre 1682 gab ein Ungenannter eine nach der Natur gezeichnete Abbildung derselben in den Actis Erudit., pg. 317. Taf. 17. Fig. EEE, und in einem Briefe, den Joh. Cosmus Bonomo im Jahre 1687 an Redi schrieb, bemerkt er, die Krätze sei nichts weiter, als ein beständiges Beissen dieser Thiere auf der Haut, wodurch eine gewisse

*) Die Krätze verbreitet sich nur von einem Menschen auf den andern durch den Kontakt der Flüssigkeit, welche die Bläschen enthalten. Sie ist weder endemisch noch epidemisch, und die Krätzepidemie, von welcher Friedrich Hoffmann und einige Andere sprechen, sind wohl vesikulöse Eruptionen anderer Natur gewesen. Man hat mehrere Fälle von Uebertragung der Krätze von Thieren auf den Menschen erzählt; allein die meisten Beschreibungen der Krankheiten, denen die Thierärzte den Namen Krätze des Ochsen, der Katze, des Pferdes, des Hundes, des Dromedars, des Schweins, des Affen gegeben haben, sind sehr unbestimmt; mehrere Fälle, die man mir gezeigt hat, haben mich wenigstens in Zweifel über ihre eigentliche Natur gelassen, und wenn auch die Möglichkeit der Uebertragung der Krätze von Thieren auf Menschen nicht bestritten werden kann, so ist sie aber auch eben so wenig streng erwiesen. Rayer.

**) Trotz der sorgfältigsten und genauesten Untersuchungen gelang es Rayer nicht auf der Haut der Krätzigen andere Insekten zu entdecken, als Läuse, wenn die Kranken sehr schmutzig und unreinlich waren, woraus sich denn auch das unbekannte Knicken unter dem Nagel, wovon Cestoni spricht, erklären lässt. Er fand in dem Innern der Krätzbläschen weder die weissen belebten Kügelchen, welche Bonomo erwähnt, noch die bedeckten Gänge, welche jene Insekten unter der Epidermis bohren sollen. Merkwürdig bleibt es immer, dass Morgagni mit einem einfachen Vergrösserungsglase ein Insekt gefunden haben will, welches man heutzutage mit den besten Mikroskopen nicht entdecken kann. Rayer.

Menge Blutwasser durch die kleinen Oeffnungen der Haut herausgesogen werde, und kleine wässerige Blasen entstehen. Diese Thierchen sollen sowohl auf als unter der Oberhaut sehr schnell, und 2—3 Tage ausserhalb des menschlichen Körpers kriechen können. Doch war der Gegenstand beinahe in Vergessenheit gerathen, als Linné durch seine Dissert. Exanthem. Upsala 1757 das Interesse dafür von Neuem weckte. 1786 erschien J. E. Wichmann's Aetiologie der Krätze. Nach W. ist die Krätzmilbe allein und ohne Ausnahme in den Bläschen gegenwärtig, welche erst entstehen, oder eben erst eine wässerige, durchsichtige Feuchtigkeit fassen. Man muss sie deshalb nur bei solchen Kranken suchen, wo die Krankheit sich erst kürzlich zwischen den Fingern, an dem Handgelenke geäussert hat. Ein scharfes Auge entdeckt alsdann in einem solchen kleinen Bläschen, schon ohne Vergrösserungsglas, oft ein weisses, von der Farbe der Feuchtigkeit selbst unterschiedenes Pünktchen, und gerade dies ist, mit einem Instrument behutsam herausgenommen, die Milbe, welche sich an dem metallenen Instrumente sehr fest hält, auf grünes Tuch abgestreift besser in die Augen fällt, und sich in Bewegung setzt. Wenn nun auch nach diesen Thatsachen Männer wie Joh. Aitken, Rosenstein, Wichmann, J. P. Frank u. A. Die beschriebenen Insekten als Ursache der Krätze ansehen, so wurden dieselben doch von vielen Andern geleugnet, oder ganz mit Stillschweigen übergangen. Im Jahre 1812 behauptete J. C. Galés, ein Eleve des St. Ludwigs Hospital das Insekt der Krätze gefunden zu haben; allein andern Naturforschern, welche dieselben Versuche anstellten, wollte es nicht gelingen, so dass Lugol, Arzt am Ludwigshospitale demjenigen Zöglinge des Hospitals, der ihm die Milbe der Krätzigen zu zeigen vermöchte, 100 Rthlr. versprach. Raspail fand in seinen dadurch angeregten Untersuchungen, dass Galès die grössten Gelehrten der Hauptstadt getäuscht, und ihnen anstatt der Krätzmilbe des Menschen, den Acarus aus verdorbenem Käse oder altem Mehle gezeigt hatte. Im Jahre 1831 aber zeigten Renucci und Albin Gras die Krätzmilbe ganz deutlich. Auch in Deutschland hat man die Krätzmilbe aufgesucht uud gefunden. „Die Krätzmilbe — sagt Dr. Stannius (Vereinzeitg. Berlin 1835, No. 29, p. 132) — wohnt am Ende eines fast nur mit alten, eingefallenen Krätzpusteln in Verbindung stehenden, gekrümmten und gewundenen, 5—6 L. langen Ganges, einer Art bedeckter Furche unterhalb der Epidermis, woraus man sie mittelst einer feinen Nadel oder einer Impflanzette leicht hervorzieht. Diese Gänge sind nur an Hand und Vorderarm, wo die Haut etwas verdickt ist, sichtbar, und wenn sie gleich nach Einreibungen reizender Potenzen auf die Haut nicht alsbald verschwinden, so ist doch das Insekt selbst bis jetzt erst bei Individuen aufgefunden worden, die noch nicht ärztlich behandelt waren.“ Ob die Krätz-

milbe aber die Ursache der Krätze, oder ob ihr Vorhandensein nur zufällig vorhanden sei, lässt sich nicht mit Gewissheit entscheiden. Der Verf. erklärt sich für Bonomo's Ansicht, und nimmt den Acarus exulcerans Linn., Acarus scabiei, Saccoptes exulcerans der Neuern als Ursache der Krätze an *).

*) In der Acad. des sciences, Sitzung vom 1. Aug. 1836, wurde die Rolle verhandelt, welche die Krätzmilbe (Acarus scabiei) bei der Erzeugung der Krätze spielt, von Dr. Albin Gras, Hülfsarzte im St. Ludwigsspitale. Verf. beschäftigt sich in dieser Abhandlung mit der Erörterung folgender drei Fragen: 1) Kommt die Krätzmilbe bei allen Krätzigen vor, und ist sie nur bei ihnen vorhanden? Verf. hat nach seinen Untersuchungen gefunden, a) dass die Krätzmilbe nur bei Krätzigen angetroffen wird; b) dass, wenn man bloss die Hände von krätzigen Personen in dem Momente untersucht, wo sie in's Spital kommen, und wenn man diejenigen nicht rechnet, welche schon eine Behandlung gegen die Krätze begonnen hatten, man wenigstens 9 Mal unter 10 Mal Krätzmilben in grösserer oder geringerer Anzahl vorfindet; dass aber unter den Personen, die eine Behandlung angefangen haben, eine grosse Anzahl keine Krätzmilben darbietet, wenigstens nicht auf den Händen; übrigens ist es doch möglich, ja sogar wahrscheinlich, dass die Krätzmilben bei Allen vorhanden sind, nur an andern Stellen, als an den Händen; auch könnte Verf. hinsichtlich der Angabe, dass noch keine Behandlung angefangen worden sei, getäuscht worden sein. 2) Ist die Krätzmilbe das Agens der Krätzansteckung? Um diese Frage zu lösen, führt Verf., abgesehen von den an sich selbst gemachten Inoculationsversuchen, zwei andere Thatsachen an: a) Als Krätzmilben zwischen die Finger eines Pharmazeuten im Ludwigsspitale gebracht wurden, bekam dieser die Krätze, ohne dass er mit irgend einem Krätzigen in Berührung gewesen war. b) Im vergangenen Jahre befanden sich in der Abtheilung der Geisteskranken der Salpetrière zwei Mädchen von 18—20 Jahren, die zufällig in einen solchen Zustand von Stupor und Torpor verfielen, dass sie die Stellungen, in die man sie brachte, beibehielten. Der Dr. Pariset hielt es für zweckmässig, ihnen Behufs einer kräftigen Revulsion die Krätze einzuimpfen. Verf. konnte sich zu diesem Zwecke nur einige Krätzmilben verschaffen, die er unter die Achseln eines jeden brachte; sie hatten übrigens in keiner Berührung mit krätzigen Personen gestanden. Ein einziges von diesen Mädchen bekam die Krätze, und merkwürdigerweise wurde es allein von seiner Geisteskrankheit geheilt. Es hatte die Krätze so gut bekommen, dass dasselbe, als es vor Heilung derselben und wider Pariset's Willen die Salpetrière verliess, die Krätze ihrem Vater und ihrer Mutter mittheilte. Andererseits ist es bekannt, dass im Jahre 1821 Monronval, Lugol und seine Zöglinge sehr oft, aber stets vergebens, versucht haben, sich die Krätze auf die Weise zu inokuliren, dass sie Serum aus den Krätzbläschen unter die Epidermis brachten. Verf. hat dieses Jahr mehrere Male die nämlichen Versuche in Gegenwart einiger Hülfsärzte des Ludwigsspitals wiederholt, allein es ist ihm ebenfalls nicht geglückt, sich die Krätze auf diese Weise zu inokuliren. Das Serum der Krätzbläschen ist also nicht das Agens derselben. Die Erfahrung hat den

Bald nachdem die Ansteckung Statt gefunden hat, und die Spuren derselben sich auf der Haut zeigen, bemerkt man kleine Papeln an

Verf. ferner gelehrt, dass nach 2—3 Friktionen mit der Schwefelkalisalbe alle Krätzmilben, die er unter der Epidermis hervorzog, todt waren, obschon der Krätzausschlag oft fortdauerte, und neue Bläschen zum Vorschein kamen. Nun hat aber auch die Erfahrung in den Spitälern gelehrt, dass die Krätze nach einigen Tagen der Behandlung, d. h. wenn die Krätzmilben vernichtet waren, aufhörte kontagiös zu sein. Hieran knüpft Verf. folgende Bemerkungen. Die Krätzmilbe hat eine ziemlich komplizirte Organisation; sie legt Eier. Man hat ihre Begattung bei zwei benachbarten Arten, nämlich bei der Krätzmilbe des Schöpses und des Pferdes beobachtet. Warum sollte sie sich also, wenn sie nicht das Agens der Ansteckung wäre, bei fast Allen, und wahrscheinlich bei allen Krätzigen im Anfange der Krankheit vorfinden! Das Insekt zeigt sich oft an Stellen, wo keine Bläschen vorhanden sind; es steht übrigens niemals mit dem Serum dieser in Berührung. Wäre die Krätzmilbe nicht die Ursache der Krätze, so müsste man Krätzige ohne Krätzmilbe finden, was gar nicht oder wenigstens sehr selten der Fall ist, oder man würde auch Krätzmilben ohne Krätze antreffen, was niemals Statt findet. Dieser Grund scheint unwiderleglich zu sein. Man kann also aus allem dem schliessen, dass in allen Fällen von Krätze oder wenigstens in der sehr grossen Mehrzahl der Fälle, die Krätzmilbe das Agens der Ansteckung ist. 3) Auf welche Weise erzeugt die Krätzmilbe die Krätze? Geschieht es mechanisch und durch direkte Reizung der Haut, oder auf eine spezifische Weise, mittelst eines besondern Ansteckungsstoffes? Berücksichtiget man, dass oft bei sehr ausgebreiteter Krätze nur wenig Krätzmilben gefunden werden, dass ferner die weiblichen Krätzmilben mit dem Mikroskope betrachtet, nur ein einziges Ei in ihrem Bauche erkennen lassen, und dass die Krätzmilbe kein nachtwanderndes Thier ist, wie Aubé (Jahrbuch. Bd. XIV. S. 268) meint, denn Verf. fand sie auch nicht, wenn er Krätzige des Abends und in dem Momente, wo das Jucken am lebhaftesten war, untersuchte; so kann man nicht umhin anzunehmen, dass die Krätzmilbe die Krätze nicht bloss durch mechanische Reizung und durch Entzündung der Haut, sondern auch durch eine physiologische und vitale Einwirkung hervorbringt, dass sie mit einem Worte mittelst eines besondern Ansteckungsstoffes, der bei einer kleinen wahrnehmbaren Thätigkeit grosse Wirkungen hervorbringt, einwirkt.

Ch. Aubé (Considérations générales sur la gâle et l'insecte, qui la produit. Thèse No. 60.) hat sich vorzüglich mit der Uebertragungsweise der Krätze durch die Krätzmilben beschäftigt. Da sowohl die Krankenwärter, als auch die Aerzte, welche die Krätzigen zu behandeln haben, nur selten angesteckt werden, so forschte der Verf. nach der Ursache davon. Eine grosse Menge Kranken, die über die Art und Weise, wie sie zu dieser Krankheit gekommen waren, befragt wurden, versicherten, dass sie mit Krätzigen zusammen geschlafen hätten; die Zahl derer, welche auf diese Weise angesteckt worden waren, verhielt sich zu denen, welche die Krätze durch blosse Berührung Krätziger bekommen hatten, wie 100 sich verhält zu 5. Verf. schloss hieraus, dass die Krätzmilbe ein nächtliches Thier sei, was

den oben genannten Stellen (Scabies sicca), welche sich bei feiner reizbarer Haut in kurzer Zeit, sonst aber erst bei längerer Dauer mehr und mehr erheben, und sich mit einer klaren Lymphe anfüllen (Scabies lymphatica). Dauert die Krankheit fort, so vergrössern sich die Pusteln, und füllen sich, anstatt mit klarer Lymphe, mit einer weissen, eiterähnlichen Flüssigkeit (Scabies purulenta). Die Scabies cachectica ist nur das Vorhandensein der Krätze bei einem kachektischen Subjekte.

Die Krätze ist demnach eine rein örtliche Krankheit, und der nachtheilige Einfluss, den sie auf den allgemeinen Gesundheitszustand mit der Zeit übt, ist wohl zumeist darin begründet, dass bei alter Krätze die trockene und unthätige Haut ihre Funktion als aussonderndes Organ nicht erfüllt, daher viele zur Ausscheidung bestimmte Stoffe im Körper zurückgehalten werden, welche dann leicht ihre Richtung gegen innere Organe nehmen, und so Krankheiten der serösen, der Schleimhäute, der Lunge u. s. w. veranlassen, was dann noch um so mehr der Fall ist, wenn durch den anhaltenden Gebrauch fetter Salben u. s. w. die Hautporen ganz verklebt, und das ganze Organ in seiner Funktion noch mehr gestört wird. Auf diese Art glaubt der Verf. die sogenannten Krätzmetastasen erklären zu können, ohne mit Autenrieth so viele, oder wohl gar mit Hahnemann beinahe alle chronische Krankheiten von zurückgetretener Krätze herzuleiten.

Verbreitung der Krätze. Die Krätze verbreitet sich durch Ansteckung; allein diese erfolgt nur dann, wenn ein Gesunder mit einem Krätzigen zusammen oder in einem Bette schläft, welches letzterer früher benutzt, und dessen Wäsche nicht gewechselt ist, oder wenn er solche Kleidungsstücke eines Krätzigen trägt, die mit dessen Körperfläche in unmittelbare Berührung kamen.

seine Beobachtungen und ein an sich selbst gemachter Versuch zu beweisen scheinen. Das während des Tages unter der Epidermis verborgene Thier wandert des Nachts herum, und sticht die Haut an verschiedenen Stellen, was sowohl die Seltenheit der Ansteckung während des Tages, als die kleine Anzahl von Furchen, die man in der Haut bemerkt, obschon eine grosse Anzahl von Bläschen vorhanden ist, so wie endlich das heftige Jucken, was nur des Abends Statt findet, sehr gut erklärt. Durch den direkten Versuch hatte übrigens schon Gras dargethan (s. Jahrb. Bd. V. S. 360. Bd. VII. S. 372 und Bd. IX. S. 188), dass die Flüssigkeit der Bläschen die Krätze nicht mitzutheilen vermag; es sind also diese Bläschen selbst nur das Resultat des Stiches der Krätzmilbe. Als Schlussfolgerung stellt sich heraus, dass die Krätze nur eine symptomatische Affektion der Gegenwart der Krätzmilbe sei, die bloss durch die Uebertragung dieses nächtlichen Thieres kontagiös ist. Alle Behandlung der Krätze muss folglich den Tod der Krätzmilbe oder ihrer Eier beabsichtigen. Durch die Terpenthinessenz scheint dieser doppelte Zweck leicht erreicht zu werden.

Hat eine Ansteckung Statt gefunden, so zeigen sich die ersten Spuren der Krankheit gewöhnlich erst 14 Tage, selbst wohl 3 Wochen nach erfolgter Infektion, zuerst an den oben bezeichneten Stellen, wo die Papeln Anfangs sehr einzeln erscheinen. Ob die Krätze auch ohne Ansteckung entstehen kann, wagt der Verf. nicht zu entscheiden, obwohl sich auch eine spontane Erzeugung der Krätzmilbe durch Schmutz, Unreinlichkeit u. s. w. denken lässt *).

Behandlung. Während diejenigen, welche die Krätze für eine örtliche Krankheit hielten, dahin strebten, die Heilung möglichst rasch durch äussere Mittel herbeizuführen, und nur in veralteten Fällen innere Arzneien gaben, wandten diejenigen, welche diese Krankheit als das sichtbare Produkt eines Allgemeinleidens betrachteten, Schwefel, Antimon., Abführungsmittel Holztränke u. s. w. an, während sie äussere Mittel nur ängstlich gebrauchten.

Schon 1777 überzeugte sich Dr. Schöpff in Amerika, dass die Krätze am besten durch äussere Mittel geheilt werde, und dass der gleichzeitige innerliche Gebrauch des Schwefels, der sogenannten blutreinigenden Getränke die Heilung verzögere. Zum Waschen bediente er sich der Aqua Goulardi-phagedaenica, am liebsten aber einer Auflösung von 1—3 Gr. Sublimat in 1 Unze destillirten Wassers. Dasselbe Mittel empfiehlt der Freih. von Wedeking. Er lässt mit einer Auflösung von 30—40 Gr. Subhlimat in 12 Unzen Wasser waschen und versichert, dass auf diese Weise die Heilung eines starken Krätzausschlages in höchstens 3 Wochen gelinge. Auch Horn ist der Meinung, dass es überflüssig, ja in vielen Fällen höchst nachtheilig sei, bei der einfachen Krätze innerlich Spiessglanz, Schwefel oder Queck-

*) Die Krankheiten, welche man am häufigsten mit der Krätze verwechselt hat, sind Ekzema, Lichen, Prurigo, Ekthyma und die künstlichen vesikulösen und papulösen Entzündungen. Das einfache Ekzema bietet dieselbe Elementarform dar als die Krätze; allein es ist von dieser insbesondere durch die nicht kontagiöse Eigenschaft seiner Bläschen verschieden, welche übrigens auch lebhafter geröthet und mehr abgeplattet als die der Krätze sind. Schwieriger wird die Diagnose, wenn die Bläschen zerstört sind; denn wenn auch die kleinen, dünnen und nicht sehr fest sitzenden Krätzborken sich leicht von den Krusten des Ekthyma und des chronischen Ekzema unterscheiden lassen, so können sie doch leicht mit den kleinen Krusten der Prurigo und mit denen, welche sich Gefangene bisweilen mit einer dicken Nadel zwischen den Fingern beibringen (simulirte Krätze) verwechselt werden. Ist die Krätze endlich mit reizenden Lotionen oder Salben behandelt worden, welche akzidentelle Eruptionen hervorgebracht haben, so kann man nur durch eine minutiöse Untersuchung der Form und Gestalt, der verschiedenen Alterationen, welche die Haut darbietet (Bläschen, Knötchen, Pusteln, Krusten, Excoriationen), die Zahl, Natur und Wichtigkeit der verschiedenen Läsionen, wodurch diese komplizirten Zustände gebildet werden, bestimmen. Rayer.

silber, und dabei von Zeit zu Zeit Abführungsmittel aus Quecksilber und Jalappe zu geben. Er ist vielmehr überzeugt, dass äussere Mittel allein zur Heilung hinreichen, und dass das Beste der Schwefel in folgender Form sei: ℞ Sulphur. depur. ℥iv, Sapon. virid. q. s. ut f. c. Aq. font. comm. q. s. linim. moll. Hiermit lässt er die Kranken sich alle Tage 3—4 Mal alle die Stellen, wo Krätzpusteln sind, einreiben, und auf der Haut trocknen; ausserdem lässt er den Kranken 2—3 Mal wöchentlich lau baden. Nach Verlauf von 2—3 Wochen ist die Heilung meistens vollendet. Dieses Verfahren ist nach Horn's Versicherung, durchaus zweckmässig und glücklich bei der gewöhnlichen Krätze, und er hat bisher keinen einzigen Fall beobachtet, wo die sogenannte Unterdrückung der Krätze ein anderes Organ krankhaft affizirt habe.

Dieser Heilmethode hat man später in der Berliner Charité dennoch den Gebrauch der innern Mittel wieder hinzugefügt, indem nach Rust's Vorschrift der Kranke dabei innerlich ein aus 3 Th. gereinigten Schwefels und 1 Th. präparirten Austerschaalen bestehendes Pulver, täglich 3 Mal einen Theelöffel voll bekommt. Wöchentlich 2—3 Mal erhält der Kranke eine Glaubersalzauflösung und 3 Mal in der Woche ein lauwarmes Bad, worin er sich mit schwarzer Seife abwäscht. Bei dieser Bandlung soll die Krätze in der Regel in 14 Tagen verschwinden. In einzelnen hartnäckigen Fällen wird das Autenrieth'sche Unguent. quercuum, die weisse Präzipitatsalbe, eine Auflösung des Sublimats und das Betupfen der einzelnen Pusteln mit Höllenstein oder kaustischem Kali abwechselnd in Gebrauch gezogen.

Da aber diese etwas zusammengesetzte Kurart dem Laien nicht überlassen werden kann, so empfiehlt das Königl. Kuratorium für die Krankenhausangelegenheiten den Gebrauch des Chlorkalks. Es werden hiervon 2, 3—4 Loth in einem Pfunde Brunnenwasser gelöst, und mit dieser jedesmal umgeschüttelten Kalkmilch werden der Körper und besonders die leidenden Stellen 2, 3—4 Mal täglich gewaschen, und der hiernach auf der Haut zurückbleibende, weisse Niederschlag auf der Haut gelassen. Innerlich werden keine Mittel angewendet. Dem Dr. Ebermeyer hat sich aber der Chlorkalk durchaus nicht nützlich bewährt. — Auch das Kreosot ward in der Charité versucht, und nach der Mittheilung des Prof. Wolff wurden drei Fälle nicht mehr frischer Krätze durch das Waschen mit Aqua Creosoti binnen acht Tagen geheilt. Ob dabei innere Mittel angewendet wurden, ist nicht bemerkt.

Andere Aerzte behandeln die Krätze mit schwefelhaltigen Salben, ohne gleichzeitigen Gebrauch innerlicher Mittel. So will z. B. Fritze mit seiner Salbe innerhalb 2—3 Wochen, Laut mit der seinigen in 10—14 Tagen, Biett in 12 Tagen, Pyhorel in 6—12 Tagen die

Krätze geheilt haben. Die Behandlung durch Schwefelräucherungen ist jetzt selten im Gebrauch.

In der neuesten Zeit wird die schwarze Seife häufig zur Behandlung der Krätze angewandt. Pfeuffer (Beobachtungen über die Krätze und ihre Behdlg. durch Schmier- oder braune Seife. Bamberg 1833) bedient sich nach der im genannten Werkchen genauer beschriebenen Methode der grünen Seife, und lässt die Kranken bei einer Temperatur von 18—20° R. das Bett hüten. Innerlich wird keine Arznei gereicht; die Kost besteht in der ganzen Portion, und nach 10—14 Tagen wird der Kranke geheilt entlassen.

Ein neues Mittel gegen die Krätze ist die schwefelsaure Kalkerde des Pharmazeuten Morren. Nach dem Berichte der mediz. Gesellschaft zu Genf wurden 148 Krätzige durch dieses Mittel, meist im Verlauf von 4 Tagen, geheilt.

Nach den Untersuchungen von Emery (Bulletin géneral thérap. Mai 1835) verdankt die Krätze ihre Entstehung dem Vorhandensein einer gewissen Anzahl Acari auf verschiedenen Theilen des Körpers, besonders an den Händen, den Füssen, unter den Achseln, den Geschlechtstheilen und zuweilen auch am Backenbarte. Die einfache Krätze karakterisire sich durch das Vorhandensein kleiner, zugespitzter Bläschen, deren oberer Theil durchsichtig, die Grundfläche aber mehr oder weniger hart sei. Eine kleine Narbe folge auf das Zerreissen des Bläschens, welches wohl auch gelblich würde, und sich in eine wahre Pustel verwandle, wenn dasselbe mehrere Tage stehe. Endlich wären Furchen vorhanden, in denen die Acari versteckt seien. Es käme nur darauf an, nicht die ganze Oberfläche des Körpers, sondern bloss diejenigen Stellen mit den gewöhnlichen Mitteln einzureiben, wo die Insekten verborgen in den Furchen sässen. Er liess deshalb alle Krätzige täglich 2 Mal eine Unze von folgender Salbe in die Hände und Füsse einreiben: — ℞ Sapon. nigr. ℥j, Salis marin., Sulphur. āā ℥β, Alcohol ʒj, Aceti ʒij, Chlorureti Calcii ʒβ. M. f. Unguent. Alle Bläschen, welche auch die übrigen Theile des Körpers bedeckten, wurden hierdurch schnell geheilt, so dass von 1200 auf diese Weise behandelten Personen viele nach 4—5 Tagen, andere nach 10—12 Tagen oder 14tägiger Behandlung die Anstalt geheilt verliessen, und die mittlere Dauer der Behandlung nicht über 8 Tage betrug*).

*) Die Einreibungen mit der Schwefelsalbe (Schweinefett 1 Pfd., sublimirter und gewaschener Schwefel 8 Unzen) — sagt Rayer — oder mit der Helmerich'schen Salbe (Schweinefett 1 Unze, Schwefel 2 Dr., Kali subcarb. 1 Dr.) oder mit dem Pyhorel'schen Pulver (zerstossener Schwefelkalk) heilen die Krätze gewöhnlich im Verlauf von 14 Tagen, obgleich sie das Unbequeme haben, dass sie die Wäsche beschmutzen. Wenn man sich der Helmerich'schen Salbe bedient, welche ich am häufigsten benutze

Nach **Fricke** ist die durchschnittliche Dauer des Aufenthaltes der Krätzkranken im allgemeinen Krankenhause zu Hamburg 31 Tage. Während dieser Zeit bekommen sie innerlich täglich Schwefel, abwechselnd den einen Tag ein Seifen- und den andern Tag ein Schwefelbad, werden mit Ung. Jasseri eingerieben u. s. w. In der Charité zu Berlin war die längste Dauer der Kur bei Männern 64, bei Weibern 69 Tage, die kürzeste bei Männern 4, 7—10 Tage, bei Weibern 7, 10—14 Tage, im Durchschnitt bei den Männern 34 Tage,

so lässt man den Kranken, nachdem er ein Seifenbad genommen hat, eine Unze dieser Salbe ½ Stunde lang auf die ganze Oberfläche des Körpers einreiben. Mittags und Abends vor dem Schlafengehen werden zwei neue Einreibungen gemacht, und an den folgenden Tagen wird diese dreimalige Einreibung wiederholt. Oft gelang die Heilung schon am siebenten Tage. Hat man mehrere Personen in einer Familie, Gefangene oder Soldaten zu gleicher Zeit an der Krätze zu behandlen, so können sie sich die Einreibungen gegenseitig machen. Man beschliesst die Kur mit einem Seifenreinigungsbade. Obwohl diese in kurzen Zwischenräumen wiederholten Friktionen das Gute haben, dass sie das Kontagium möglichst rasch zerstören, so haben sie auch den Nachtheil, dass sie künstliche, vesikulöse und papulöse Eruptionen auf der Haut hervorrufen, welche bisweilen ein Aussetzen der Friktionen erfordern. Die Methode von **Helmerich** erscheint mir namentlich dann am vortheilhaftesten, wenn man mehrere Krätzkranken zugleich in einem Raume zu behandeln hat. Oft gebrauche ich neben der **Helmerich**'schen Salbe noch die Schwefelbäder, und diese kombinirte Methode hat sich mir sehr wirksam bewährt. — Bei der **Pyhorel**'schen Methode ist es hinreichend ½ Drachme Calcaria sulphurata mit etwas Olivenöl zu verdünnen, und sich mit dieser Mischung die Handflächen Morgens und Abends ¼ Stunde lang einzureiben. Der hartnäckigste Krätzausschlag wird gewöhnlich bei der 35sten Einreibung geheilt. — Die künstlichen oder natürlichen Schwefelbäder passen insbesondere bei Kindern; allein diese Behandlung ist, da wenigstens 20 Bäder nöthig sind, sehr kostspielig. Die Schwefellotionen bewirken gewöhnlich eine rasche Heilung, beschmutzen die Wäsche nicht so, wie die Salben, sind aber bisweilen zu reizend. — Die spirituösen Seifenlotionen können reichen Personen empfohlen werden, welche ihre Krankheit gern geheim halten wollen, oder eine Abneigung gegen Schwefelpräparate besitzen; ich benutze sie selten. — Die Schwefelräucherungen sind zwar nicht sehr kostspielig, und verderben die Wäsche nicht; es dauert aber sehr lange, ehe sie eine Kur bewirken. — Die von **Delpech** empfohlenen öligen Einsalbungen sind minder wirksam als die Schwefelpräparate; die saure Salbe von **Alyon** und **Crollius**, so wie das **Piderit**'sche merkurielle Wasser haben bisweilen übermässigen Speichelfluss herbeigeführt und die Verdauung gestört; das schweflige Seifenliniment von **Jadelot** hat in einigen Fällen Brennen, Unwohlsein und die Entwickelung künstlicher Hautausschläge zur Folge gehabt, und mehrere andere gegen die Krätze empfohlene Präparate, als eine aus Quecksilberproto- und deutojodür bestehende Salbe, sind mehr schädlich als dass sie irgend einen wirklichen Nutzen besitzen. **Rayer.**

und bei den Weibern 38 Tage. Im Katharinenhospitale zu Stuttgardt belief sich nach Dr. Clats die Anzahl der Krätzigen auf 279; 222 männliche, 57 weibliche; bei 200 wurden die Schwefelräucherungen 2 Mal täglich angewandt, und ohne Störung (die Menstruation abgerechnet) bis zur Heilung fortgesetzt. Die höchste Zahl der Räucherungen betrug 138, die niedrigste 5, die mittlere 39,3. Die höchste Zahl der Verpflegungstage 75, die niedrigste 3, die mittlere 24,8. 17 Krätzige wurden im Verlaufe des Jahres zweimal aufgenommen, 15 männliche Krätzige wurden ambulatorisch behandelt.

Behandlung der Krätze nach der englischen Methode. Eine ausführliche Beschreibung dieser Methode gab Gerson, vormals Arzt bei der englisch-deutschen Legion, im Jahre 1817, in der er sich nach reicher eigner und fremder Erfahrung durchaus lobend über dieselbe ausspricht, und in der hannöverschen Armee, in welche sie aus der englischen überging, bewährte sie sich glänzend. Eine minder günstige Ansicht hegt Rust von dieser Methode, indem sie sowohl als die früher empfohlenen Waschungen mit Chlorkalkauflösung auf alle mit zarter Haut begabten Individuen viel zu eingreifend einwirke, erysipelatöse, von einem brennenden Schmerze begleitete Entzündungen, auch wohl merkliche Erosionen des Hautorgans veranlasse, und daher auch wohl nur für einzelne und besondere Fälle sich eignen dürfe. Auch in der neuesten Zeit sind die Versuche in Berlin nicht günstiger ausgefallen.

Vezin behandelte in den letzten drei Jahren im Osnabrücker Stadtkrankenhause 249 nach der etwas modifizirten englischen Methode, wovon 2 nach 4 Tagen, 11 nach 3 Tagen und 236 nach 2 Tagen geheilt wurden. Unter diesen Kranken waren 213 männliche und 36 weibliche. Der älteste Kranke war 67, der jüngste 3 Jahre alt. Seine Methode ist folgende: Das Krankenzimmer hat Winter und Sommer, Tag und Nacht, eine Temperatur von 28—30° R. Der Kranke wird sogleich in ein warmes Bad gebracht, in welchem er vermittelst eines groben Stücks wollenen Zeuges den ganzen Körper mit schwarzer Seife tüchtig abwäscht. Darauf zieht er einen der wollenen Mäntel an, und legt sich zu Bette. Hier bringt er 12 Stunden in einem bald ausbrechenden Schweisse zu, ohne einzureiben. Meist leidet er in dieser Zeit starkes Jucken, und oft zeigen sich viele neue Papeln auf der Haut. Nach 12 Stunden macht der Kranke die erste Einreibung mit dem Unguent. contra scabiem Anglor., welches nach folgender Formel bereitet ist:

℞ Pulver. subt. Sulphur. depur. ℥j, Pulver. subt. rad. Hellebor. alb. ʒij, Pulver. subt. Kali nitr. gr. x, Sapon. nigr. ℥j, Adip. suill. ℥iij. M.

Diese Salbe wird in der Nähe des geheizten Ofens über den ganzen Körper, hauptsächlich aber an den Stellen, eingerieben, wo sich der meiste Ausschlag zeigt. Dann zieht der Kranke seinen Man-

tel wieder an, und legt sich wieder nieder. Nach 12 Stunden wird diese Einreibung zum ersten, und nach abermals 12 Stunden zum zweiten Male wiederholt. Nun bleibt der Kranke noch 12 Stunden liegen, worauf ihm wieder die Badewanne mit warmem Wasser, nebst schwarzer Seife und einem Stücke groben, wollenen Zeuges gereicht wird, und er sich in der Badewanne stehend die Salben von seinem Körper vermittelst des Flanells und der Seife rein abwäscht, und dabei die noch etwa auf der Haut vorhandenen Papeln oder Pusteln möglichst zerreibt. Nachdem er rein gekleidet ist, verlässt er das Hospital geheilt. Innere Arzneien wurden in keinem Falle gereicht, und die Diät war stets die volle Kost. In der Regel reichen 4 Unzen der Salbe zu den drei Einreibungen völlig hin. Bei vielen Kranken verliert sich schon nach der ersten Einreibung alles Jucken, und es stellt sich oft dagegen ein ziemlich empfindliches Schringen auf der Haut ein. Aber nicht selten kehrt nach der zweiten oder dritten Einreibung das Jucken heftig zurück, und es brechen, besonders auf dem Rücken, oft aber auch auf dem ganzen Rumpfe eine Menge kleiner Flecke hervor, die offenbar nur ein bei jugendlichen Subjekten und reizbarer Haut durch Schweiss und Einreibung hervorgebrachter Friesel sind. Ganz dreist kann man diese Kranken als geheilt entlassen, und nach wenigen Tagen wird alles Jucken verschwunden sein. Nur bei bereits Jahre lang dauernder Krätze und bei weit verbreiteter, sogenanntsr fetter Krätze und vielen mit Borken besetzten Krätzgeschwüren verlängerte V. die Behandlung einige Zeit, und wiederholte die Einreibungen öfters.

Sind auch leichtere Krätzkranke nach 2 Tagen entlassen, so pflegen gewöhnlich in den nächsten Tagen bei ihnen noch einige Papeln und Pusteln, besonders an den Händen, hervorzubrechen, und sie klagen dabei oft über ein stärkeres Jucken, als sie es vor der Behandlung fühlten. Man darf sich dadurch aber nicht irre machen lassen, sondern man lasse diese Menschen dreist zwischen gesunde gehen, ja bei ihnen schlafen; in 4—5, höchstens 8 Tagen sind alle diese Erscheinungen auf der Haut verschwunden, und die Geheilten haben bis dahin Niemanden, auch nicht durch die innigste Berührung, angesteckt. Wer die Kranken im Krätzzimmer, bis keine Pustel mehr sich zeigt behält, oder einmal entlassen, sie wieder in dasselbe zurückführt, so lange sie noch über Jucken klagen, oder noch einzelne Pusteln sich bei ihnen zeigen, der wird nie ein günstiges Resultat erlangen.

Besonders wichtig ist die angegebene Temperatur des Krankenzimmers, da Alles darauf ankommt, die gestörte Hautfunktion wieder in den Gang zu bringen, wie denn auch nach Jahn lebhafte Turgeszenz der Haut, und reichliche Schweissbildung stets die einleitenden Erscheinungen der Heilung der Krätze sein sollen. Man könnte leicht glauben, dass die Patienten, nachdem sie 48 Stunden in einer Tem-

peratur von 28—30° zugebracht hätten, leicht zu Erkältungen geneigt wären, allein die Erfahrung hat das Gegentheil gelehrt. Ueberhaupt ist die anhaltend hohe Temperatur den Kranken wenig lästig.

Dies ist die Heilmethode, welcher Vezin den Vorzug vor allen übrigen giebt, weil sie ungemein wohlfeil sei, für jedes Alter und Geschlecht, zarte Säuglinge etwa ausgenommen, passe, und dieselbe sicher und in der möglichst kürzesten Zeit die Heilung zu Stande bringe *).

*) Resultat der Wilhelm'schen Methode zur Heilung der Krätze; nach Ebers. — Die Methode des Prof. Dr. Wilhelm in München (s. dessen klin. Chirurgie, Bd. I.) verspricht für Heilung der Krätze so grosse Erfolge, ist so leicht anzuwenden, und so reinlich, fordert so kurze Zeit und geringe Kosten, dass Vorsteher öffentlicher Anstalten um so mehr verpflichtet sind, sie zu versuchen, als W. selbst so bedeutende Resultate zu Gunsten derselben anführt. Die Methode bezieht sich, wie bekannt, auf Anwendung einer Kalilauge, bis die Krätzpusteln ganz entwickelt sind, während man vor und auch während der Kur Reinigungsbäder, und nach derselben Abführungen giebt, und zweckmässige, schmale Diät und warmes Verhalten beobachten lässt. Die Vorschrift zur Lauge ist: ℞ Kali caust. ʒj, solv. in Aq. dest. libr. j. Diese Portion wird 8 Mal des Tages verbraucht, und man fährt damit fort, bis der Ausbruch der Krätze vollendet ist, was sich dadurch zu erkennen giebt, dass keine neue Pusteln entstehen, und dass statt Beissen und Jucken sich Brennen einstellt, was nach 2—3 Tagen erfolgen soll. Dann wird folgende Salbe verschrieben: ℞ Sap. dom. ℥jβ, Aq. ferv. q. s. ut. f. ung. moll. D. S. Die Hälfte Morgens und die andere Abends einzureiben. Die ersten Erfolge sollen in höchstens 3 Tagen wahrzunehmen, und die Heilung binnen 8 Tagen vollendet sein. Ebers wählte aus dem Allerheiligen-Hospitale zu Versuchen mit dieser Methode 38 Krätzige aus, nämlich so viele, als sich gerade damals in demselben fanden, wozu noch der günstige Umstand kam, dass die mehrsten dieser Kranken aus dem Armen- und dem Waisenhause waren, wodurch man möglichst gewisse Aufsicht über die Folgen und möglichen Rückfälle erhielt. Die übrigen Kranken waren Handwerksgesellen und arme Frauenzimmer. Das Resultat bei diesen 38 nun war folgendes: geheilt wurden in 10 Tagen 10, in mehr als 10 Tagen 5, also 15. Geheilt wurden, und bekamen später Rückfälle: in 10 Tagen 5, und in mehr als 10 Tagen auch 5, also 10. Ungeheilt blieben nach längerer Anwendung 13. Die Waschungen mussten bis zum erwähnten Erfolge vorgenommen werden: 1) bei den 15 geheilt Gebliebenen 5 Tage bei 10, längere Zeit bei 5; 2) bei den 10, bei denen sich Rückfälle einstellten, 5 Tage bei 2, längere Zeit bei 8. — Das Liniment wurde bis zur völligen Abheilung benutzt: 1) bei den 15 geheilt Gebliebenen: 5 Tage bei 5, längere Zeit bei 10; 2) bei den 10, wo sich Rückfälle zeigten: 5 Tage bei 4, länger als 5 Tage bei 6. Was die 13 Ungeheilten betrifft, so verhielt es sich mit ihnen, wie folgt: entweder wirkte die Kalilauge gar nicht auf den Ausschlag, oder er blieb sich nach 8 Tagen und länger gleich, obgleich sich auch brennende Empfindung einfand; — oder der Ausschlag bildete sich

Elephantiasis. Lepra.

Nach S. G. Vogel.

Elephantiasis, Lepra (von ἡ λεπὶς, Schuppe, oder von τὸ λέπος, Hülse, Schale, oder von λεπρὸς, schabig, schuppig, rauh, auch von

wirklich ganz aus, es entstand über der Hautoberfläche allgemeines Brennen, und man benutzte das Seifenliniment; doch die Krätze trocknete entweder nicht ab, oder kehrte beim Gebrauche desselben zurück; — oder endlich, der Ausschlag trocknete ab, die Kranken schienen geheilt, aber das Uebel brach wieder schnell und dann allgemein aus. Die Ungeheilten wurden sämmtlich später auf die gewöhnliche Weise behandelt und bald hergestellt. — Die Heilungen erfolgten zwischen 10 und 15 Tagen: sogar in dieser Beziehung waren die Erfolge nicht so günstig, wie Wilhelm angegeben. Ausserdem wurden von 38 nur 15 geheilt und 10 scheinbar Geheilte bekamen Rückfälle, es genas also nur etwa ein Drittel, und zwar meist Handwerksgesellen und Arme, die späterer Beobachtung entzogen waren. Diejenigen, bei denen sich Rückfälle einstellten, lebten fast alle in öffentlichen Anstalten, oder konnten fortbeobachtet werden. Es ist also möglich, wo nicht gar wahrscheinlich, dass auch bei Einigen der Ersteren später Rückfälle eingetreten sind. — Einige von den Verpflegten hatten Scabies sicca in höherm oder geringerm Grade, und noch Andere litten an leichteren Anfällen der Krätze. — Diese wurden vornehmlich schnell geheilt, bekamen aber auch Rückfälle. Nach Benutzung der Lauge entwickelte sich allerdings der Hautausschlag, und zwar wohl bei Allen. Es entstand nämlich Hautröthe, und nach und nach, also nicht gleich, allgemeines, das Jucken überwiegendes und tilgendes Brennen. Bei harten, unempfindlichen Kranken erlangte man keine genauen Bestimmungen des Gefühls; doch nahm man allgemeine Effloreszenz mit Hautröthe mehrfach wahr. Ob aber dies die Folge eines beschleunigten pathologischen Prozesses oder die Benutzung der Aetzlauge war, muss bei so wenig befriedigendem Erfolge wohl dahin gestellt bleiben. Der Verf. ist also wieder zu seiner alten Behandlung: dem Schwefel — wo es nöthig ist, einige Gaben Schwefelblumen innerlich — der schwarzen Seife und dem Liniment aus Schwefel mit schwarzer Seife und zu fleissigen Bädern zurückgekehrt. Diese Behandlung hat sich ihm seit länger als 25 Jahren bewährt, und er heilt damit alle Krätzige durchschnittlich in 10—12 Tagen, und meist auch gründlich.

Die schwefelsauren Räucherungen zur Heilung der Krätze und einiger anderer Hautübel gehören nach Koch ohne Zweifel zu den wirksamsten Kuren, und sind durch zahlreiche Erfahrungen schon vielfach erprobt worden. Ihre leichte und wohlfeile Anwendungsweise macht sie nicht nur für Spitäler bei grösserer Krankenzahl geeignet, sondern räumt ihnen auch in der Privatpraxis in einzelnen Fällen ein weites Feld ein, indem sie mit höchst einfacher Vorrichtung überall leicht vorgenommen werden können. Wie bekannt hat man die Wirksamkeit des Schwefels bei Räucherungen durch Zusatz von Salpeter und Wasser zu erhöhen gesucht, und dies wohl auch dadurch er-

λεπρόω, ich mache rauh, räudig. Das Wort Lepra wird auch ursprünglich von dem Worte Lepor der Araber, Nasenknorpel, abgeleitet,

reicht; denn schon durch Wasserdampfbäder allein kann die Hautthätigkeit ganz umgestimmt und Heilung mancher Hautübel erzielt werden. Leicht aber lässt sich mit Schwefel- und Wasserdämpfen ein höchst wirksamer Arzneikörper verbinden, der, für sich allein schon sehr kräftig, in dieser Verbindung noch grössere, wesentliche Dienste schafft. Dieser Körper ist Chlor. Mehrere Versuche, dasselbe äusserlich gegen Krätze, sowohl mit Oel nach Deimann, oder mit Fett nach Hospital, als nach Dürr in Chlornatrum oder nach Derheim, Heiberg und Fontanetti in Chlorkalkauflösung anzuwenden, sind günstig abgelaufen; um so wirksamer muss nothwendig die Verbindung mit Schwefel sein, besonders in Form der Räucherung, bei der Schwefel-, Wasser- und Chlordämpfe zugleich entwickelt werden. Dies zu bewerkstelligen, ist nichts weiter nöthig als Schwefelblumen mit Chlorwasser (Aq. oxymuriat.) zusammen verdampfen, und die kranken Hautstellen diesen Dämpfen aussetzen zu lassen. K. bedient sich dazu eines höchst einfachen Apparats, der in einer Weingeistlampe, einem Dreifusse und einer Eisenblechschaale besteht, auf welche letztere das Schwefelpulver gestreut und Chlorwasser zugegossen wird, und zwar von beiden Theilen so viel, als zu anhaltender Verdampfung derselben nöthig ist. Je nach der Dauer, die man diesem Chlordampfbade geben will, wiederholt man die Auftragung dieser Stoffe ein oder mehrere Male. Sind die kranken Hautstellen an den Extremitäten, so lässt K. Hände, Arme und Füsse möglichst nahe über die dampfende Schaale halten, und mit einem entsprechend grossen, dichten Flanelltuche bedecken, das durch einen oder zwei Einschnitte die Extremität mit der Schaale genau umfassend, sie von allen Seiten umschliesst, das zu schnelle Entweichen der Dämpfe verhütet, und wiederholtes Einbringen des Schwefels und Chlorwassers überall erlaubt. Um die Dämpfe auch an den Stamm kommen zu lassen, könnte man allerdings einen Dampfkasten nach Darcet anwenden; doch hat sich K. durch häufige Beobachtung überzeugt, dass dieser Apparat entbehrlich ist, und dass man die Schwefelchlordämpfe ohne den mindesten Nachtheil einathmen kann, indem sie nur bei den ersten Athemzügen geringes Kitzeln und mässigen Drang zum Husten hervorrufen, dann aber bald lange von gesunden Lungen leicht vertragen werden. Weit schwerer gewöhnt sich die Schleimhaut des Auges an diesen Reiz, der brennendes Gefühl mit vermehrter Thränenabsonderung erzeugt, und zum unwillkürlichen Schliessen der Augen nöthigt. Doch kann man in einem mässig grossen Zimmer, das hinreichende, atmosphärische Luft enthält, die Schwefelchlordämpfe entwickeln, und Stunden lang sich denselben ohne Nachtheil aussetzen. Indem Patient sich also entkleidet in diesem Dampfbade befindet, und die ganze äussere Hautfläche der Einwirkung desselben preisgegeben wird, nimmt er überdies so zugleich durch Respiration in mit Schwefelchlordämpfen erfüllter Luft von diesen Bestandtheilen in sich auf, was ihm keinen Nachtheil bringt, vielmehr ihm, wenn es sich um mehr als Tödtung der Krätzmilben handelt, nur nützen kann, indem durch ausgedehntere Aufnahme der Heilstoffe die Wirksamkeit derselben befördert wird. Diese Schwefelchlorräucherungen, die

weil sie diesen besonders befällt und zerstört.) Aussatz; Lèpre, Ladrerie, Mal rouge, Mal de saint, Ladre, Mal de mort, Mal de sain main, Meselerie Gall.; Leprosy Angl. Melaatsheed, Laferie Belg. Man hat diese Krankheit ausserdem mit folgenden, zum Theil seltsamen, zum Theil nur einzelnen Formen derselben zukommenden, oder sehr willkürlich angenommenen und verwirrenden Namen belegt: Leon, Leontiasis, Satyriasis, Morbus herculeus, heracleus, Malum mortuum, Ichthyosis, Satyrismus, Morbus Phoenicius, Malum Lazari, Malum hierosolymitanum, Cancer universalis, Leprosis, Lepra americana, L. tyria, L. nigra, L. Syriaca, L. Aegyptiaca, Lepidosis, Alphos, Leuce, Vitiligo alba, Morphaea, Impetigo Celsi, Elephantiasis javanensis, asturiensis, indica, Scrophula Moluccana, Variola Amboinensis, Thymiasis, Cacabay (s. med. Zeitung des Auslandes 1833 Nr. 7. S. 27), Eleph. de Syrie, Albaras alba et nigra. Was die Araber Lepra nennen, heisst bei den Griechen Elephantiasis. Die Lepram der Griechen nennen die Araber Albaram.

Diese ursprünglich aus dem Orient abstammende, furchtbare Hautkrankheit der ältesten Zeiten, die sich späterhin bis tief in den Occident verbreitet hat, daher sie auch in den morgenländischen und abendländischen Aussatz unterschieden wurde, zeigt sich nach den verschiedensten klimatischen, örtlichen, individuellen und andern Verhältnissen, Complikationen u. s. w. unter so mannigfaltigen Gestalten, Modifikationen, Abarten und Abänderungen, dass es unmöglich ist, eine immer gültige und genügende, allgemein treffende Definition davon zu geben. Man hat sie daher auch in mehrere verschiedene Arten abgetheilt, als in den weissen, schuppigen, räudigen, knolligen, rothen, schwarzen, feuchten, trockenen u. s. w. Aussatz, die jedoch nicht immer so rein und für sich bestehen, dagegen mehr und weniger in einander fliessen, und ihr Bild unter mancherlei Formen, Farben und andern Abweichungen darstellen. Eben so verschieden sind ihr Vorspiel, ihr ganzer Verlauf, ihre Dauer, Gefahr und Heilbarkeit. Auch sind mehrere andere Arten von Kachexieen und Ausschlägen dem Aussatze so ähnlich und nahe verwandt, dass sie zum Theil schwer zu unterscheiden sind. Daher kommt die Menge von verschiedenen, sich oft widersprechenden, wiederholenden Beschreibungen. Dahin gehören die mannigfaltigen Hautkrankheiten unter den Namen: Vitiligo, Impetigo, Alphos, Porrigo, Melas, Leuce, Morphaea alba et nigra, bösartige

man also ohne Mühe und Aufwand leicht überall vornehmen kann, dürften gegen manche hartnäckige Hautübel, wo andere Mittel vergeblich versucht wurden, von Nutzen sein. K. hat wenigstens mehrere Erfahrungen gemacht, die zum Vortheile dieser Räucherungen sprechen. Möchten Andere ähnliche Versuche vornehmen, und die Vortheile dieses Verfahrens gehörig gewürdigt werden.

Krätze, bösartige Flechten, Ichthyosis, Lentigo, **Hystriciasis**, Phocus, Panni, Pellagra, Lepra Mediolanensis, Lombardica, **Scorbutus** alpinus, Lupus, Buenemia tropica, Empigo lusitanus, Mal de la Rosa Hisp., Lepra psorica, Lepra glabra etc., Plica, Pellarsis, **Framboesia** s. Varos, Epian, Pians, Sibbens etc. Zum Theil erscheinen diese Ausschläge und Hautentstellungen, Flecken, auch als sogenannte Vormäler oder Vormaale, oder werden als verschiedene **Formen** des Aussatzes angesehen und beschrieben.

Ebenfalls gehören in diese Kategorie, obgleich zum Theil mit grossem Unrechte die Albino's (Kakerlaken, Dando's, Blaffards, Negres blancs (weisse Mohren), Leukäthiopen), die Radesyge in Norwegen (Spedalsked), die Marthkrankheit, Dittmarsche Krankheit, das Mal de Chuos, die Malatia s. das Malo di Scarlievo, (Maladie di Fiume), die Crobinger Krankheit im Oesterreichischen Küstenlande (Oest. med. Jahrb. IV. 3. S. 12. Beschreibung derselben in Ungarn, das. V. 3. S. 104. G. E. C. W. Michahellis das Malo di Scarlievo in hist. u. pathol. Hinsicht. Nürnb. 1835. 8.), die Lietraea in Island unter dem Namen des nordischen Aussatzes, Lepra taurica, die Krimmsche Krankheit, die Flechte von Aleppo oder das Aleppische Zeichen, die Asturische Rose, Lepra rubra, nigra u. a. m. Von der schwarzen Lepra erzählt **Brambilla** in den Abh. d. chir. Acad. zu Wien, I Bd. ein merkwürdiges Beispiel. Bei einem dreijährigen Mädchen war die ganze Haut vom Halse an bis zu den Fusssohlen kohlschwarz, und so hart und rauh anzufühlen, als eine Elephantenhaut u. s. w. Alle diese Uebel erfordern an ihrem Orte eine besondere eigene Beschreibung.

Auf die sogenannten Vormäler folgte aber nicht immer der eigentliche Aussatz, sondern sie verschwanden entweder nach allerlei kritischen Ausleerungen wieder, oder es erfolgten andre Ausschläge, die ohne weitere Folgen abheilten.

Bei dieser Gelegenheit wird der Gedanke von Neuem sehr rege, dass sich die Natur von unsern pathologischen Systemen, Distinktionen, Classificationen, weder formiren noch regeln lässt. Es scheint auch, oder vielmehr, es leidet wohl keinen Zweifel, dass der Aussatz von Zeit zu Zeit seine Gestalten mehr und weniger verändert, sowie seine Bösartigkeit abgelegt habe.

Selbst **Hensler** und **Sprengel** haben die Schwierigkeit der Bestimmung anerkannt, welche Ausschläge von den Alten zum Aussatze gerechnet wurden.

Als die vorzüglichsten karakteristischen Symptome und Zeichen derselben werden angegeben: ganz anfangs nicht selten periodische Fieberbewegungen, Flecken von allen Formen, Grössen und Farben, bis zur schneeweissen und schwarzen, mit Unempfindlichkeit derselben, und Veränderung der Haarfarbe an diesen Stellen. Theils sind sie über der Haut etwas erhaben oder vertieft mit etwas erhabenen

Rändern, die im Fortschreiten verschwinden, indess sich neue bilden, oder sie verwandeln sich in Knötchen oder Knollen, immer in Kreisform zusammenlaufend, daher den Namen Ringwurm, Ringflechte u. s. w. Diese Flecken zeigen sich mehrentheils zuerst im Gesichte, an der Nase, am Halse u. s. w. gehen weg, und kommen wieder. Neben ihrer karakterischen Unempfindlichkeit bestehen sie auch die Nadelprobe, d. h. sie geben angestochen kein Blut, sondern eine milchartige, im schlimmern Falle übelriechende Feuchtigkeit. Zugleich oder späterhin, wenn sie nicht ohne Aussatz wieder verschwinden, äussert sich ein heftig juckender, flechtenartiger oder krätzartiger Ausschlag, der Schuppen und Borken von verschiedener Form, Farbe, Grösse und Stärke bildet, die abfallen, und sich von Neuem erzeugen, und unter welchen oft bösartige Geschwüre entstehen. Die Krusten haben oft inwendig ein kreideartiges Ansehen, und unter denselben ist die Haut blutroth. Das Jucken ist entsetzlich, und durch das Kratzen sondert sich eine grosse Menge Schuppen ab. Die Nägel an Händen und Füssen werden von einer unterliegenden trocknen, weissen Materie erhoben, spröde und spalten sich zum Theil, oder werden schwärzlich und sterben ab. Auch krümmen sie sich und nehmen eine krallenartige Gestalt an.

Die Unempfindlichkeit der Flecken ist für so karakteristisch gehalten worden, dass es zum Sprichwort geworden ist, zu sagen: Il ne sent pas plus qu'un lardre, autrement un lepreux (Thiers).

Die Schuppen lösen sich zum Theil bei geringer Berührung, bei Bewegung des Körpers, beim Auskleiden und auch von selbst, in grosser Menge ab. Hierzu kommen häufig kleinere und grössere Knoten und Verhärtungen.

Von allen diesen äussern Erscheinungen ist kein Theil des Körpers, auch nicht der ganze Kopf und besonders nicht das Gesicht verschont. Häufig leiden die Geburtstheile davon. Die Haut zwischen diesen Eruptionen ist öfters faltig, entfärbt, fettig anzufühlen, und gleich den Flecken, gefühllos, zuweilen lederhaft hart, in die sich keine Gruben eindrücken lassen, und bekommt an mehreren Stellen Risse. Hiermit sind gewöhnlich noch verbunden: ein heftiger Trieb zum Beischlaf, der sehr angreifen, und selbst bis kurze Zeit vor dem Tode noch fortdauern kann. Merkwürdig ist ausserdem in einzelnen Fällen das Schwinden und Verschrumpfen der Geburtstheile, der Hoden, der Eichel, der Verlust der Inguinalhaare, bei dennoch fortdauerndem starkem Geschlechtstriebe.

Wenn die Krankheit schon vor den Jahren der Pubertät eintritt, sollen sich die gewöhnlichen Pubertäts-Erscheinungen nicht zeigen, als Haare am Barte, an den Geburtstheilen, unter den Achseln; die Stimme bleibt kindisch, Testikel und Brüste vergrössern sich nicht, oder schwinden vielmehr; es regt sich kein Geschlechtstrieb, die Men-

struation bleibt zurück. Die Weiber bleiben unfruchtbar, und die Zeichen der Mannbarkeit verlieren sich wieder. So will es Gourlay auf Madeira beobachtet haben.

Zu den Zufällen und Erscheinungen der Krankheit gehören ferner unbewegliche Pupillen, blaue Thränen-Karunkel, variköse Stirn- und Halsadern, kleiner, schwacher, gespannter Puls, grosser Durst, Ohnmachten nach der geringsten Erkältung, schwarzrothe Wangen, ein jumentöser, zuweilen, klarer, leicht faulender, und sehr stinkender Urin; mannigfaltige Abnormitäten, Zerstörungen, Entfärbungen, Aus- und Abfallen der Haare und Nägel; Anschwellungen einer oder der andern, oder beider Extremitäten; heftige, besonders nächtliche Schmerzen; Gefrässigkeit, unterdrückte Menstruation, stinkende allgemeine oder partielle Schweisse, übelriechender Athem; ein besonderer Bocksgeruch. Die Haare sollen oft so steif werden als Schweinsborsten.

Dazu können sich nach den individuellen Umständen mancherlei gastrische und nervöse Zufälle, und auch Fieberbewegungen gesellen, unter welchen sich dann der Aussatz vollkommen ausbildet. Zuweilen haben die Kranken viele Schmerzen und Steifheit im ganzen Körper und in den Gliedern; die Augen haben eine grosse Empfindlichkeit gegen das Licht, sind roth und thränen, oder sind staubig, kleben des Nachts zusammen. Die Kranken klagen über grosse innerliche Hitze; der Puls ist hart, das Blut hat eine entzündliche Beschaffenheit. Ueberhaupt ist das Uebel bald mehr acuter, bald chronischer Art. Sind fieberhafte Bewegungen und Schweisse vorhanden, so fallen die Krusten und Schuppen mit denselben ab, erzeugen sich nachher von Neuem wieder. Geht es aber zur Besserung, so wird der Körper allmählig immer reiner, die Glieder werden geschmeidiger und biegsamer, die Nägel kommen wieder. Das kann aber Jahre lang dauern. Zuweilen ist ein sparsamer Speichelfluss kritisch. Viele Kranken werden durch ein hektisches Fieber aufgerieben.

In der letzten Periode entstehen zuweilen Brandbeulen an den Schenkeln und Füssen. Der Tod kann aber auch bei einem schwachen Fieber so plötzlich erfolgen, dass ein Aussätziger in Frankreich in derselben Nacht seiner Frau noch beigewohnt haben soll. Zu diesen gemeinen und beständigsten Zufällen des Aussatzes gehören ferner, nachdem er mehr oder weniger entwickelt und bösartig, oder complizirt und verschieden gestaltet ist: die Empfindung von Ameisenkriechen unter der Haut, trübe, triefende Augen, Weisswerden und Glänzen der Haut, wie gefrorner Schnee oder wie mit Schneeflocken bestreuet, Taubheit, Lähmung, Einschlafen der Glieder, das vom kleinen Finger und von der kleinen Fusszehe beginnt, und sich in Arm und Schenkel verbreitet; scharfe Schleimflüsse aus den Geburtstheilen, Heiserkeit, mehr und weniger Verlust des Geruchs, des Gesichts, der Stimme, oder zitternde, feine scharfe Stimme; Doppeltsehen, Mund-

fäule, heisse empfindliche Knoten in den Gelenken, selbst im Gesichte, grosse Verunstaltung desselben, öfteres Niessen, heftiges Jucken und Brennen in der Haut, Dick- und Schmierigwerden derselben mit unzähligen Ungeziefer, oder schabig werden und beim Berühren wie Kleie abstäubend, Beängstigungen, melancholische Stimmung des Gemüths, Stumpfsinn, Blödsinn, grosse Entkräftung und Abmagerung, zugespitzte, trockne, verstopfte, verschrumpfte, eingesunkene oder aufgeschwollene, zerstörte, geschwürige, abfallende Nase, Alpdrücken, aufgedunsenes, rothes oder bleiches Gesicht, mit gespannter, glänzender, knotiger Stirn, Geschwulst, Oedem der Augenlider, variköse Anschwellung der Venen am Halse, unter der Zunge, aber auch auf der Brust, an den Schenkeln, von schwärzlichem Ansehen, Entfärbung, Aufspalten, Absterben und Ausfallen der Haare. (Nach Stoll sollen in der Lepra die Augenbraunen und Augenwimpern ausfallen, die Kopfhaare aber nicht. Umgekehrt geschehe dieses in der Lustseuche. Fände beides Statt, so sollen beide Krankheiten vorhanden sein); unaufhörlich erneuerte, kleienartige Abschuppung der Haut, oder Abfallen derselben in kleinern und grössern, dünnern und dickern Stücken und Schörfen, unter welchen die Haut grösstentheils roh und roth, so wie sie zwischen den Borken und Rissen trocken und grau ist, kleienartiger Ausschlag des Kopfs, der Augenbraunen und des Kinns, Leibesverstopfung, stets Aufstossen, kleiner, langsamer Puls, zuweilen grosser Hunger, aber grosse Beschwerden von der Verdauung und Blähungen, verborgener Knochenfrass in den Gelenkknochen; Absonderung einzelner Finger und ganzer Glieder, ohne Schmerzen; oft mit der Merkwürdigkeit, dass die Wunde an dem abgestorbenen Theile ohne Kur und ärztliche Hülfe von selbst wieder zuheilt; unempfindliche Geschwülste, eine neben der andern, dicke, knotige Hautfalten, tiefe Runzeln, trockne, tiefe, gefühllose Geschwüre, oder zerstörende Geschwüre andrer Art, die aus blaulichen Pusteln mit schwarzen Schörfen entstehen, unter welchen eine übelriechende gelbliche Feuchtigkeit hervorquillt, in welchen auch Würmer nisten; scharfe Thränen und Nasenschleim; weniger, trüber, zuweilen milchiger Urin mit einem weissen Sedimente, oder mit weissen Körnchen.

Oft beginnt die Krankheit mit einem allgemeinen Jucken und einer dunkeln Blutröthe der Haut mit ungleicher knotiger Anschwellung. Bei Berührung der Haut wird ein brennendes Gefühl in den berührenden Fingerspitzen empfunden. — Von einem kleinen Stosse entstehen leicht Sugillationen und Blutungen. Das Blut ist dick.

Der ursprünglich in Aegypten und Ostindien in den ältesten Zeiten einheimische, sogenannte knollige Aussatz, welchen man besonders unter Elephantiasis, Elephantia (Elephant leg, Barbadoes leg, Galle leg, Coshin leg, Knollfuss, Cochinbein, Bein der Barben, Barbadisches Bein) versteht, zeigt sich, nach dem sehr oft vorhergegange-

nen Linsenmahle (Barasch), von dunkler dämmerischer Farbe, ausser vielen der angezeigten Zufälle, besonders durch gefühllose Knoten oder Knollen im Gesichte, an den Ohren oder der Nase und den Extremitäten, von verschiedener Grösse und Farbe, mit verdickter, rauher, faltiger, gefühlloser Haut, aufgeschwollener, rother, gespannter, glänzender, knotiger Stirn; aufgelaufene, knotige, runzliche, auch wohl umgekehrte Augenlider, matte, schwachsichtige, thränende Augen, Stumpfheit der Sinne, traumvolle, schlaflose Nächte, Alp, Fressbegierde, runde Augen, erloschner Blick, röthliche bleifarbige Albuginea, rothe, blaue, geschwürige, verstopfte, aufgeschwollene Nase, Zerstörung und Abfallen derselben, furchige, aufspringende Haut, verunstaltete, leicht blutende, sehr angeschwollene, aufgerissene, blaue Lippen, grosser Beischlafstrieb und Zeugungskraft, zuweilen gänzlich erloschener Geschlechtstrieb, selbst mit völligem Schwinden der Geburtstheile, ausserordentlich entstellte, ungleich vergrösserte oder eingeschrumpfte, zugespitzte, ausgeartete Ohren, daher die Benennungen Leontiasis, Satyriasis, Syriasis, Malum Lazari, Kleiengrind des Kopfs, der Augenlider, des Kinnes (Porrigo), Verlust fast aller Haare des Körpers, Spaltung, Krümmung und Abfallen der Nägel, grosse Abmagerung bei grossem Hunger, schmerzlose Absonderung der Finger und der Gliedmaassen.

Trifft das Uebel hauptsächtlich die untern Theile, so erhalten diese oft eine monströse, unförmliche Grösse, von fester, speckartiger Masse, die aus verdicktem, selbst verknorpelten Zellgewebe besteht. Die Haut bildet sich in dicke Falten, wird hart, und schwillt sammt den Knochen der Gelenke ausserordentlich an, die Zehen der Füsse fliessen gleichsam zusammen, als wenn sie von Wachs wären. Bei der anatomischen Untersuchung findet man die Knochen ohne alle Beinhaut, ohne Höhle und Mark. Die Muskeln und Flechsen haben das Ansehen wie dichter Speck, welcher mit den Knochen fest zusammenhängt.

Die Gelenke werden ganz unbeweglich, und das Uebel steigt bis zu den Schenkeln in die Höhe. Diese ganze grosse Unförmlichkeit gab den Füssen die Gestalt eines Elephantenfusses, und macht den Gang eines solchen Menschen einigermaassen dem Gange des Elephanten ähnlich. Die Verunstaltung nimmt aber so langsam zu, dass vom ersten Anfange an mehrere Jahre bis zur völligen Ausbildung hinreichen können. Die gewöhnlich langsame Verschlimmerung kann durch schlechte Diät u. s. w. sehr beschleunigt werden. Das Uebel schleicht von einem Gelenke zum andern.

Damit sind oft Anschwellung der Inguinaldrüsen, missfarbige Streifen in der Haut, geschwollene Finger, dicker, harter, knotiger Bauch, mit Gefrässigkeit verbunden. Die Geburtstheile sollen zuweilen zerstört werden, oder unentwickelt bleiben. Auf die Knoten setzen sich oft Schörfe, oder sie brechen auf, und bilden fressende,

zerstörende, schmerzlose, zuweilen zusammenfliessende Geschwüre, mit umgebogenen Rändern, die bis in die Knochen dringen, auch im Munde und Halse das Schlingen erschweren, und ein syphilitisches Ansehen haben, jedoch mit weniger oder keinen Schmerzen, indess aus Hautrissen eine fressende Jauche hervorquillt, welche die Haut um sich her roth und wund frisst, einzelne Theile brandig werden, und abfallen. In dem knolligen Aussatze haben die Geschwüre gewöhnlich eine schwammige oder körnige Oberfläche wie Himbeeren; ihr Umfang ist geschwollen, höckerig, schmutzig rothglänzend. Zuweilen sollen alle Haare am Körper verloren gehen, nur nicht die am Kopfe.

Bei dem Allen scheinen die Kranken oft nicht so viel zu leiden, haben wenige oder keine Schmerzen, gehen umher, verrichten Geschäfte u. s. w.

Zuletzt erfolgen kolliquative, blutige Diarrhöen, die Entkräftung und Abmagerung nehmen überhand, und der Tod beschliesst dann bald die Scene.

In den Leichen hat man das verdickte, verdorbene, speckartig verwandelte Zellgewebe, das Fleisch und die Knochen bis in ihr Mark auf ähnliche Art ergriffen in eine unförmliche Masse verschmolzen, verändert und zerfressen, die Drüsen verhärtet, steinartige Konkremente und Knoten überall im Unterleibe und auf den Eingeweiden, auch eiterartige Jauche in der Bauchhöhle gefunden. Ausserdem fand man die Leber verhärtet und vergrössert, die Lymphgefässe angelaufen, die Gekrösdrüsen verstopft u. s. w.

Die Krankheit kann übrigens Jahrelang dauern. Sie hat in spätern Zeiten indess viel von ihrer ursprünglichen Heftigkeit verloren, ist mehr örtlich geworden, und beschränkt sich auf feste, glänzende, schmerzlose Anschwellungen der Drüsen und einzelner Theile, der Nase, Stirn, Ohren, Hoden, Hodensack, Schaamlippen, weiblichen Brüste, besonders aber der Gliedmaassen und ihrer Gelenke; daher Steifigkeit, Verdrehung und Verunstaltungen derselben, wovon der Name Elephantiasis u. s. w. entstanden ist.

Das alles erfolgt nicht selten unter intermittirenden, selbst viertägigen Fieberbewegungen, nach deren Verschwinden die Kranken sich wieder erholen, sich Jahrelang erträglich befinden, und ihre Geschäfte verrichten können. Nur der grosse und schwere Elephantenfuss (Elephantoxus) macht ihnen mannigfaltige Beschwerden. Es ist auch geschehen, dass der angeschwollene Theil abgestorben ist, und sich abgesondert hat, oder in Eiterung übergegangen, und dadurch der Tod herbeigeführt worden ist.

Dieser Aussatz kam unter Pompejus nach Italien, und soll durch die Kreuzzüge nach dem übrigen Europa gekommen sein, welches jedoch von Andern (J. Frank) bestritten wird, da schon im

Jahre 630 Rhosaris, König der Longobarden, Gesetze gegen die Aussätzigen gegeben hat (Muratori Antiquit. ital. med. aevi T. 2), der erste Kreuzzug aber erst im Jahre 1097 Statt fand. Nach jenen Gesetzen waren die Aussätzigen als civiliter mortui anzusehen; aussätzige Bettler durften sich Niemanden nähern, und musste ihre Gegenwart durch ein Zeichen zu erkennen geben. Auch war den Aussätzigen verboten, heilige Orte zu besuchen; Ehen sollten dadurch geschieden werden u. s. w.

Im Jahre 1225 waren in Frankreich schon 2000 Spitäler für Aussätzige. Am Ende des dreizehnten Jahrhunderts wurden überhaupt 1900 Leprósenhäuser (Ladreries, Leproseries) gezählt.

Von dem knolligen Aussatze hat man den weissen Aussatz, die älteste Art, die in den heiligen Büchern beschrieben ist, und besonders in Aegypten, Arabien und Palästina endemisch war, unterschieden, der sich durch die weissen, runden, unempfindlichen Flecken besonders karakterisirt, welche sich vorzüglich im Gesichte, an den Extremitäten, in der Gegend der Schaamtheile, immer mehr verbreiten, so dass endlich die ganze Haut ein weisses Aussehen davon erhält, und ganz gefühllos und leblos wird. Sind die Flecken an bedeckten Stellen des Körpers, können sie lange verborgen bleiben oder verheimlicht werden; daher in frühern Zeiten die scharfen Untersuchungen u. s. w., wie dies in Michaelis mosaischem Rechte IV Bd. beschrieben ist. — Daneben wird die Haut durch Geschwülste entstellt; es entwickeln sich bösartige Geschwüre, es entstehen grosse Risse, und bilden sich weisse Borken, die sich losssondern und abfallen. Die Augenlider stülpen sich um, der Mund speichelt unaufhörlich. Zugleich ereignen sich mehr und weniger von den bereits angeführten Zufällen und Abnormitäten der Nägel, der Haare, des Zahnfleisches, der Sinne u. s. w.

Das ist der weisse Barat der Araber, der Baraath oder Baharet des Moses, der in den frühesten Zeiten im Orient unter den Israeliten und Aegyptiern am häufigsten vorkam, und welchen man jetzt nicht leicht mehr sieht. Bohok hiessen die weissen Flecken. Tyrus oder Lepra tyria wurde der Aussatz genannt, wenn mehrmals jene allgemeine Häutung, wie bei den Schlangen Statt fand. In gelindern Graden geschah dies nur in einzelnen grossen Stücken.

Noch sind die zum Theil schon angeführten, alten Ausdrücke Guada, Leuce, Morphaea alba, oder Bohak, Seth des Moses zu bemerken, deren Bedeutung in mehreren Verschiedenheiten und Abweichungen dieser Aussatzform gegründet ist.

J. Frank hat den weissen Aussatz fünf Mal gesehen, und führt zwölf Autoren an, die ihn beschrieben haben. (Prax. med. univ. praecepta P. I. Vol. 11.) Einen Fall von weissem Aussatze hat Dr. Nebel in der med. nat. Zeit. 1798 April S. 217 erzählt.

Den Aussatz, welcher von Anfang an mehr ein flechtenartiges Aussehen hatte, trocken und borkig war, sich allmählig verbreitete, abschuppte, verschwand und wiederkam, und wovon grossentheils die Zufälle und Erscheinungen oben beschrieben sind, nannte man insbesondere den schuppigen. Derselbe kündigt sich hauptsächlich durch die kreis- oder schlangenförmig sich ausbreitenden Grundmaale an, welche heftig jucken, und dicke Borken bilden. Die Krankheit folgt oft auf lange vorhergegangene Vitiligo nigra, Kopfgrind, partielles kriechendes Haarausfallen (ophiasis), späterhin Kahlwerden des ganzen Körpers; oder sie beginnt auch plötzlich mit einer allgemeinen Röthe der Haut. Dazu gesellen sich mehr oder weniger, schneller oder langsamer: Schmerzen im ganzen Körper und besonders der untern Gliedmaassen, allgemeine Ermattung, Trübsinn, Ameisenkriechen unter der Haut, besonders auch im Gesichte, Schwarzwerden, Anschwellung der Fingerspitzen, Unempfindlichkeit derselben, oft monatlanges, zuweilen periodisches Fieber. Die Haut wird allmählig dick, lederartig, fest, steif und unbiegsam, trocken, furchig, schrundig und mit zollgrossen, harten Schuppen bedeckt, die abfallen, und sich wieder erzeugen. Unter den Borken oder Schuppen, die auch zuweilen in kleienartigen Stücken abfallen, ist die Haut roth, angefressen, rissig, blutig. Die Geschwüre des schuppigen Aussatzes sind entweder oberflächlich und kreisförmig, oder sie dringen in die Tiefe, bis auf die Knochen, die sie zerstören, so dass endlich ganze Glieder abfallen. Aus den tiefen, callösen Rissen quillt eine blutige Jauche hervor, die einen cadaverösen Geruch verbreitet, und durch Eintrocknen eine dicke braune Eschara bildet. Das Gesicht verliert sich indess; die Stimme wird heiser, rauh und schwach, der Schlaf wird durch zähe, bocksartig reichende Schweisse, Erstickungsgefahren beunruhigt und unterbrochen. Nasenschleim und Thränen verletzen die Haut durch ihren Reiz, und excoriiren die Wangen und Lippen. Bei dem Allen kann dennoch ein grosser Appetit bestehen. Endlich wüthen auch Knochenschmerzen; die Drüsen schwellen an, blaue Pusteln überziehen die Haut und gehen in fressende Geschwüre über, welche die Gelenkkapseln anfressen, und zum Abfallen der Gliedmaassen führen. Endlich beschliessen Ohnmachten und Zuckungen abwechselnd das Leben. Oder der Tod erfolgt an Abzehrung und colliquativen Durchfällen, an Gangrän der Extremitäten, oder an Erstickungszufällen. Der schuppige oder räudige Aussatz war es, der sich vorzüglich in Griechenland ausbreitete, daher Lepra Graecorum genannt wird.

Die Identität der tuberkulösen und anästhetischen Lepra, welche letztere die gefühllosen Flecke besonders karakterisiren, beweist sich dadurch besonders recht deutlich, dass nicht allein beide zugleich vorkommen, sondern auch Eltern mit der knotigen Lepra behaftet Kinder zeugen, welche von der anaesthetischen befallen werden.

S. G. Vogel's Vater, R. A. Vogel, hat in zwei Fällen, die er in seinen Prael. acad. p. 617 beschrieben hat, mehrere der Zufälle und Erscheinungen, welche von den Schriftstellern angegeben werden, nicht beobachtet, welche folglich in unsern Zonen nicht allemal vorkommen. Dergleichen sind der Begattungstrieb, der Bocksgeruch, die Heiserkeit, die stinkenden Geschwüre, die varicösen Knoten in den Adern der Zunge, tiefe Furchen und Risse in der Haut, Verlust der Haare des Kopfs, des Kinns, der Geburtstheile, Beinfrass, Abfaulen der Glieder, stinkender Athem u. s. w. Beide Kranken waren übrigens in manchen Stücken verschieden, sowie überhaupt sich fast jeder Fall in einigen Zufällen und Erscheinungen anders gestaltet.

Indess sich der Aussatz aus seinem ursprünglichen Vaterlande, dem Morgenlande, besonders Vorderasien und Aegypten, wo er einheimisch war, eine ganze Reihe von Jahrhunderten hindurch nach und nach, späterhin zum Theil durch die Kreuzzüge in das Abendland, in alle Welttheile verbreitete, wurde sein Wesen und seine Gestalt durch eine Menge Ursachen, Clima, Lebens- und Nahrungsweise, Schädlichkeiten aller Art, dergestalt modifizirt und abgeändert, dass er sich zuweilen kaum mehr ähnlich sah, und selbst in die Natur andrer Krankheiten übergegangen zu sein schien.

Man hat ihn auch für eine aus Flechten, Krätze, Skropheln, Skorbut und Syphilis zusammengesetzte Krankheit angesehen, und eine Form in die andere übergehen lassen, also keineswegs für eine eigenthümliche, selbstständige Krankheit gehalten.

Daraus musste nothwendig keine geringe Schwierigkeit und Verwirrung in der Diagnose der Krankheit entstehen, zumal sie auch in den urältesten Zeiten keiner umfassenden und gründlichen Beobachtung unterzogen ward.

Es ist indessen gewiss, dass der Name Aussatz häufig gemissbraucht worden ist, und man eine Menge von Hautübeln damit belegt hat, die zur gesetzmässigen Absonderung der Aussätzigen in jenen vielen Krankenhäusern, welche ein eigener dem heil. Lazarus gewidmeter Ritterorden unterhielt, aufgenommen und behandelt wurden.

Ausserdem geschahen gewiss häufige Verwechselungen der Aussatzarten, und ihrer mancherlei Vermischungen, Complikationen und Uebergänge. Der in Europa vorkommende abendländische Aussatz ist von dem morgenländischen sicher nur durch die Form und den gelinden Zustand verschieden. Man glaubt, die Lepra sei jetzt in Europa nur noch auf drei Punkten vorhanden, im griechischen Archipelagus, an den Meeresufern Scandinaviens bis herab nach Liefland, wo sich die Radesyge und die Plica treffen, und endlich an der nördlichen und östlichen Küste des mittelländischen Meeres. Dies ist aber sicher unrichtig.

In der Mitte des siebenzehnten Jahrhunderts herrschte die Lepra

in Schwaben, wo sie allgemein Malazci genannt wird. Hier herrschten im Jahre 1804 auch mehrere andere Hautübel, die dem Aussatze sehr ähnlich waren, und in der Ottner'schen Diss. beschrieben sind. Ein Hospital zu Bergen in Norwegen nannte man Begräbnissplatz der *Lebendigen*, wo die Krankheit (Spetölska) nur gelindert, nicht geheilt werden konnte, und wo auch durch Erstickung schnelle Todesfälle vorkamen. — In Indien ist die Krankheit häufig. In Spanien kommt sie noch oft vor, so wie in Portugal. In Asturien sollen noch jetzt 20 Spitäler voller Aussätzigen sein. Auch in Schweden, Russland, Esth- und Liefland, in den englischen Kolonieen unter den Negern, in Island, Syrien, ist sie keine ungewöhnliche Krankheit. Auf der Insel Mitylene, dem alten Lesbos, im Archipelagus ist ein Dorf ganz von Aussätzigen bewohnt, die mit den andern Einwohnern keine Gemeinschaft haben dürfen. Sie verheirathen sich unter einander, und sollen übrigens in jedem Betrachte eben so fröhlich sein, als wenn ihnen nichts fehlte.

Man hat geglaubt, dass, seitdem der Aussatz verschwunden, die Syphilis an seine Stelle getreten sei. Dass dem aber nicht so sei, wird dadurch bewiesen, dass beide Krankheiten anderthalb Jahrhunderte zugleich geherrscht haben, mehrere Eigenthümlichkeiten des Aussatzes, als die Gefühllosigkeit der Flecken, die Geschwulst der Extremitäten, die knotige Haut u. s. w. bei der Syphilis nicht Statt finden, so wie, dass der Syphilis angemessene Mittel in der Lepra oft sehr nachtheilig wirken, und die Ursache der letzteren sehr wohl bekannt sei, nicht so die der Syphilis.

Sowohl die schuppige, als knotige oder knollige Lepra kommt zuweilen auch nur an einzelnen Theilen vor, und wird dann partialis genannt. Davon sind auch die Genitalien nicht ausgeschlossen. In einem Falle (Hamb. Mag. von Gerson und Julius 1831 Mai Jun. S. 507) nahm das Uebel nicht allein den Hodensack, sondern auch die gesammten Geschlechtstheile ein, und verbreitete sich auf den Unterleib und die Lenden. In einem andern Falle waren die Schaamlefzen sehr vergrössert, welche ausgerottet wurden. Die partielle, knollige Lepra ist nicht selten in Europa beobachtet worden.

Die schuppige (Lepra partialis squamosa) zeigt sich vorzüglich durch runde oft in der Mitte etwas vertiefte Flecke mit erhabenen Rändern und rothem Umkreise, welche von bald dünnern, bald dickern, weissen oder schwarzen Schuppen bedeckt werden, daher die verschiedenen Benennungen der Schriftsteller: Lepra vulgaris, L. crustacea, L. alphosa, L. nigricans, Morphaea nigra.

Die knollige oder knotige Lepra partialis, die man auch besonders Elephantia genannt hat, befällt nur einzelne Theile, besonders die unmittelbar auf Knochen liegen, als die Knie, Ellbogen, die Schienbeine, den Kopf, meistens auf beiden Seiten, die Arme und

Füsse, aber auch die Ohren, den Nacken, die Lenden, den Rücken, selbst die Geburtstheile, das Scrotum und die Testikel. Oft beginnt das Uebel mit Fieber, Frost, Hitze, Delirien, Schmerzen und Geschwulst der Leistendrüsen. Nun entsteht eine Anschwellung mit Röthe und Schmerz in einem oder beiden Schenkeln, rothen, breiten, gespannten Streifen oder Stellen nach dem Laufe der lymphatischen Gefässe, indess das Fieber und die Leistendrüsengeschwulst verschwinden. Das Fieber kommt aber zu ungewissen Zeiten wieder, wobei die Geschwulst des betreffenden Theils zunimmt, und sich die Figur eines Elephantenfusses in verschiedenen Formen ausbildet. Unter dem dicken schuppigen Felle quillt durch Risse oder aus unreinen schwammigen Geschwüren eine zähe Feuchtigkeit hervor, die sich in eine speckige Substanz verdeckt. Oder es sondert sich auch der Theil nach Jahren ohne weitere Empfindung von dem Körper ab. Wahrscheinlich gehört das Malum mortuum hierher, dass in grossen, borkigen, hässlichen, trocknen Geschwüren besteht, welche mit einer eigenen Gefühllosigkeit und scheusslichem Ansehen die Hüften und Schienbeine zerstören. Sogar hat man den Krebs hierher gerechnet, als eine Art von Lepra partialis. Die Lepra partialis nodosa kommt besonders in Aegypten, Indien, Asturien u. s. w. vor, wie schon bemerkt, nicht selten auch in Europa.

Bei dem örtlichen oder partiellen Aussatze, welchen man besonders aus der weissen Morphaea entspringen sieht, können Puls, Athem, Esslust, Stimme natürlich bleiben.

Unter fieberhaften Bewegungen und Schweissen wird der Körper, wenn es besser geht, allmählig immer reiner, die Glieder werden geschmeidiger und biegsamer, es erzeugen sich neue Nägel u. s. w. Einen solchen Fall, da nach Jahr und Tag die vollkommenste Heilung erfolgte, erzählt Thilenius (Bemerk. S. 230). Das Kind, das diese Patientin stillte, blieb von allem Ausschlage ganz frei. Auch in Weikard's Fragen, S. 208 steht ein Fall, der gar nicht ansteckend war. Es ist gewiss, dass das Uebel vormals ansteckender und weit bösartiger gewesen ist, als in spätern Zeiten, und wo es noch jetzt hin und wieder vorkommt. Einen glücklichen Fall erzählt auch J. Frank aus seinem Klinikum.

Die Diathesis leprosa ist eine uns unbekannte, spezifische Dyskrasie des lymphatischen Systems, die sich der krebshaften zu nähern scheint. Sie ist keine blosse Hautkrankheit, sondern eine Krankheit des ganzen Systems.

Als gelegentliche Ursachen werden angegeben: gesalzene, verdorbene Fische, geräuchertes Fleisch, besonders Schweinefleisch, was doch keineswegs immer Schuld sein soll; überhaupt salzige, faule, zähe, fette, ranzige Speisen, fauler, stinkender Käse, verdorbenes Wasser, geistige Getränke, anhaltende traurige Gemüthsbewegungen,

Erkältung, heftige Erhitzungen und Anstrengungen, Unreinigkeit, Ausschweifungen. Dahin gehören aber als Grundlage vor allen Dingen: grosse Hitze, obgleich auch das Uebel im kalten Norden genug vorkommt, wo man es vom Genusse des Meerkalbfleisches herleitet; eine feuchte, von verdorbenen, sumpfigen, faulen Dünsten geschwängerte Luft, wie sie in jenen Gegenden, wo der Aussatz ursprünglich herrscht, vorhanden ist; und dann eine verdorbene Kost aller Art, im Uebermaasse genossen, Krankheiten des lymphatischen Systems, besonders skrophulöse Diathesis, Skorbut, Stockungen der Eingeweide des Unterleibes, schwarze Galle (Schiemann in Hufeland's Journ. 1829. Jan. S. 113), übelbehandelte Krätze und Milchschorf, unterdrückte Wechselfieber, gehemmte Menstrua, Hämorrhoiden des Afters und der Blase, gestörtes Nasenbluten. Auch soll sie von Kupfergift und vernachlässigter, abgearteter Syphilis entspringen können. Nach der Meinung sehr einsichtsvoller Aerzte kann der Aussatz, sowohl der schuppige als knollige, von ausdauernden, impetiginösen Ausschlägen aller Art, so wie von allen Schädlichkeiten, welche die Ernährung zum Exzesse steigern und verändern, herbeigeführt werden. Dennoch wird hierbei noch immer etwas in Betrachtung kommen müssen, was ausser unserm Gesichtskreise liegt. Mit dem Skrophel- oder Flechtengifte scheint eine nahe Verwandschaft des Aussatzes Statt zu finden. Mehrere Aerzte protestiren gegen die syphilitische Ursache und Ursprung. Andere berufen sich auf Erfahrung, wie Dr. Koseyk im 5. Bd. der Beob. und Abh. österreichischer Aerzte.

Die in der Haut gefundenen Würmer sind sicher, wie die Krätzmilben, nicht Ursache, sondern Produkte des Uebels.

Dass die Lepra oft erblich ist, leidet keinen Zweifel, aber darum können doch gesunde Kinder von leprösen Eltern, und lepröse Kinder von gesunden Eltern erzeugt werden. Gleichwohl soll ihre Kontagiosität nicht zu leugnen sein. Was sich gegen die Ansteckung sagen lässt, liest man bei Bateman, S. 432. Er selbst glaubt bedingungsweise daran. Und so ist es auch ohnstreitig, fast wie bei der Cholera. Nach Larrey soll die Lepra anstecken, die Elephantiasis aber nicht; er hält beide für wesentlich verschiedene Krankheiten, dem Andere widersprechen. Die Ansteckung findet sicher nur unter gewissen Umständen Statt. Merkwürdig ist, dass Kastraten, auch Unmündige die Krankheit nie bekommen sollen, welchem Letzterem aber die Erfahrung nicht beistimmt. Zuweilen beginnt der Aussatz sogar gleich nach der Geburt an einzelnen Stellen des Körpers mit Entfärbung der Haut, die aufplatzt, und in Schuppen abfällt, indess sich die Krankheit immer mehr ausbildet.

Die Erblichkeit des Uebels gilt besonders von der Elephantiasis, und findet vorzüglich in den Jahren der Pubertät Statt. Zuweilen überspringt sie ein Glied. In der Provence zu les Martiques soll

sich der Aussatz auf Kinder und Kindeskinder fortpflanzen, und sich erst im vierten Gliede verlieren, so dass auch noch in diesem ein stinkender Athem, angefressene Zähne, geschwollenes Zahnfleisch und ein schwarzgelbes Ansehen ihn verrathen

Man glaubte vormals, der Beischlaf mit einem menstruirten Weibe verursache dem Kinde den Aussatz. Die arabische Pathologie setzte dabei nach dem Tage der Menstruation, wo der Beischlaf geschah, die verschiedene Zeit fest, in welchem Jahre das Kind würde von dem Aussatze befallen werden. — Der Bohak der Araber soll von übermässiger Freude entstehen, besonders aber auch von Fischen, wenn gleich Milch darauf getrunken wird; vermuthlich ein alter Aberglaube.

Die jetzige Seltenheit des Aussatzes gegen vormals bei fortdauernden, mehreren Ursachen hat ihren Grund höchst wahrscheinlich in den veränderten Verhältnissen des menschlichen Organismus zu den atmosphärischen, klimatischen und andern Einflüssen, so wie in der Veränderung der Lebens- und Nahrungsweise. Doch behauptet Bateman, er sei in London eine der gewöhnlichsten Hautkrankheiten, gegen Heberden und Cullen, welcher Widerspruch schwer zu erklären ist, und wenigstens auf Verschiedenheit der Krankheit deutet.

Die Aussatzbeispiele der neuern Zeit in einzelnen Gegenden sind ohnstreitig entartete lymphatische Haut- und Drüsenkrankheiten, von einem dem Aussatze ähnlichen Stoffe, aus örtlichen Ursachen, Komplikationen mit Skorbut, Skropheln, Syphilis u. s. w.

So seltsam als merkwürdig wäre die karakteristische Unverträglichkeit der Lepra mit der Pest, so dass beide Krankheiten den Menschen nie zu gleicher Zeit befallen könnten. Es soll ohne Beispiel sein, dass ein Aussätziger von der Pest angesteckt werde. Beide Krankheiten behauptet Schnurrer, S. 387, fliehen sich mit der grössten Beständigkeit. In Pestzeiten sollen die Furchtsamen den Umgang mit Aussätzigen absichtlich suchen, um gleichsam in deren Atmosphäre Schutz vor der Pest zu finden. Dagegen können Aussatz und Pocken sehr wohl zusammen bestehen. Am häufigsten gilt dies von der Syphilis, wodurch ein sehr schlimmer Zustand hervorgebracht wird.

Dass die Lepra unter Umständen anstecke, ist bereits bemerkt worden. Dies kann schon bei dem ersten Flecken geschehn, und zwar so, dass die Krankheit bei dem angesteckten Subjekte viel schneller fortschreitet, indess sie bei demjenigen, dass angesteckt hat, noch im ersten Stadium begriffen ist. So hat es Schilling erfahren. Ohne Zweifel hängt übrigens die Kontagiosität von dem Grade und der Bösartigkeit ab. Nicht wenige Beispiele finden sich auch in neuern Zeiten, wo bei aller Veranlassung keine Ansteckung Statt gefunden hat. Zwei schöne Beobachtungen erzählt der unvergessliche Lentin

von einem 80jährigen Greise, der schon seit seinem 40sten Jahre an der Krankheit litt. Er hatte bei einer stets sitzenden Lebensart in einer feuchten Gegend und einer von Menschen und verdorbener Luft gefüllten, stets geheizten Stube zugebracht. Der stinkende faule, scharfe Käse war seine Lieblingsspeise, nebst zähen, von Roggenmehl, Milch, Speck und Eiern bereiteten Pfannkuchen. Beide Kranken steckten von den vielen Menschen, unter welchen sie eingeschlossen lebten, keinen an (Lentin, Memorabil. p. 110. 111.). Eine mit der Lepra behaftete Frau, welche Thilenius behandelte, stillte ihr Kind, ohne es anzustecken (Bemerk. 11. S. 371.); Heberden, Vidal, Adams und mehrere andere Aerzte sind gegen die Ansteckung.

Sicher war dagegen die Ansteckungsfähigkeit des Aussatzes in seinem Vaterlande, dem Oriente, in frühern Zeiten und noch jetzt, von grosser Bedeutung, welches auch besonders aus den grossen Anstalten erhellet, die man durch Absonderung der Aussätzigen zur Verhütung der Ansteckung im Mittelalter machte. Dennoch scheint sie nur durch unmittelbare, fortdauernde Berührung Statt zu finden, und der Ansteckungstoff an leblosen Gegenständen lange haften zu können. Vorzüglich soll er sich durch Beischlaf mitgetheilt haben, und die Ansteckung in der Regel überhaupt erst spät die Krankheit hervorbringen. Besonders soll der Bocksgeruch der Träger des Ansteckungsstoffes sein, dessen Natur wir übrigens nicht kennen. Manche Arten des Aussatzes sollen weniger ansteckend sein; so der knollige viel weniger als der schuppige.

Bei der geringsten Anlage zum knolligen Aussatze soll von irgend einem Hautreize, einer Verwundung oder sonstiger Verletzung, von Verbrennen, nach einem Beischlafe, von einer heftigen Gemüthsbewegung, Anstrengung, Verrenkung, Ermüdung, Erkältung, das Uebel entstehen können. Der knollige Aussatz erscheint nie vor der Pubertätszeit, nie bei Verschnittenen, mehr beim weiblichen Geschlechte, das dabei immer seine Menstruation verliert.

Allgemein wird über die Dunkelheit der nächsten Ursache geklagt. Man hat das Wesen des Uebels in eine Entzündung der weissen Gewebe, so wie Phlegmasia alba dolens, in Phlegmasieen der Lymphgefässe und des Zellgewebes unter der Haut gesetzt. Wenn man auch Alles zusammennimmt, was die Krankheit bewirken zu können scheint, scharfe, salzige, verdorbene Nahrungsmittel, psorische, skorbutische, herpetische, skrophulöse Disposition, Erblichkeit, grosse Erhitzungen, anhaltende, heftige Gemüths- und Leibesbewegungrn, Temperatur und andere Eigenschaften der Luft, selbst auch klimatische Verhältnisse, organische Krankheiten im Unterleibe, übelbehandelte Syphilis und Krätze, ganz besonders Kälte (Alard, Lasserre) u. s. w., so bleibt doch immer noch Etwas übrig, was zur Hervorbringung dieser Krankheit erforderlich ist. Darum hat sie auch in jedem Lande,

in jedem Kranken etwas Eigenes, und fast in jeder Beschreibung finden sich solche Verschiedenheiten. Man beschuldigt häufig die Fischnahrung. Aber auf Vandiemensland besteht die Nahrung bloss in Fischen und Muscheln, ohne alle Hautkrankheit. Dagegen kommt sie in Küstengegenden, auf der Insel Belle-Isle, wo fast lauter Fischer wohnen, und wo sich mehrere Hospitäler befinden, besonders häufig vor. Sie scheint selbst an kein Klima gebunden zu sein, wodurch indess ihre Form gewiss manche Veränderung leidet, die sie zum Theil selbst kann verkennen lassen, so wie hinwiederum andere Ausschlagskrankheiten mit ihr verwechselt werden. So findet sie sich in England und Frankreich, in Spanien und Portugal, in Deutschland, Norwegen, Schweden, Grönland, Island, Holstein, Italien, Russland, Lief- und Esthland u. s. w.

In allen vier Welttheilen trifft man den Aussatz nicht allein in niedrigen, sumpfigen, feuchten, sondern auch in hohen, trockenen, bergigen Gegenden an, bei schlechtem und gutem Trinkwasser. So unbestimmt ist überhaupt eine jede Bestimmung der Natur dieser Krankheit. Es entwickelt sich ohnstreitig eine eigenthümliche psorische Schärfe, welche in dem Haut- und lymphatischen Systeme ihren Focus hat und ihre Hauptrolle spielt, aber auch tiefer in den Organismus greifend auf alle Systeme des Körpers nach und nach feindlich eingreift. Ausserdem ist die Krankheit nicht selten aus mehreren Dyskrasieen zusammengesetzt, Flechten, Skorbut, Krätze, Syphilis etc.

Dass eine Disposition dazu Statt finde, lehren auch die Beobachtungen, nach welchen Männer häufiger, als Weiber und zumal als Kinder, davon ergriffen werden, Verschnittene davon verschont bleiben, oder doch nur in einem sehr gelinden Grade davon befallen werden sollen. Von manchen Formen des Aussatzes werden auch nur die ärmeren Volksklassen, die Landleute und Arbeiter in sumpfigen Gegenden, befallen.

Die Prognose erhellet zum Theil schon aus dem bisher Vorgetragenen. Die sogenannten Vormäler sind nicht selten gar nicht aussätziger Natur, und gehen nicht immer in den Aussatz über, oder es folgt doch dessen volle Ausbildung nicht. Sie können indess, wenn sie ihre Grösse und Farbe verändern, unterdrückte Menstrua und Hämorrhoiden wiederkehren, auch ein kritischer Bodensatz im Urin oder Schweiss erfolgt, sich so wieder verlieren. Zuweilen geschieht dies auch, wenn die Flecken, welche bisher gefühllos waren, anfangen zu jucken, zu exulzeriren, oder gleich anfangs einen feuchten Ausschlag darstellen. — Mehr und weniger lässt sich nach diesen Vormälern als Vorzeichen des wirklichen Aussatzes befürchten, wenn sie in jedem Frühjahre wiederkehren, in die Pubertätsjahre fallen, ihre Stelle nicht verändern, sich vergrössern und in verschiedenen Gestalten sich mehr verbreiten, auch wenn Erbschaft oder Ansteckung Statt

finden, Drüsenanschwellungen damit verbunden sind, die Geschlechtstheile an allerlei der Syphilis ähnlichen Affektionen, selbst Tripper und Schanker, leiden, ein beständiger Priapismus und widernatürlicher Trieb zum Beischlaf vorhanden ist, bei allgemeiner Mattigkeit des Körpers, widernatürlicher Veränderung der Stimme, Schwäche der Sinne bis auf das Gehör, trübe Augen, jumentösem Urin, Frösteln und Kribbeln in den Gliedern u. s. w. empfunden werden.

Dass diese Krankheit, wenn sie völlig ausgebildet, und, wie hauptsächlich der orientalische Aussatz von der schlimmsten Gattung ist, zu den grässlichsten, peinlichsten und gefährlichsten Krankheiten gehört, ergiebt sich aus der ganzen Geschichte derselben zur Genüge. Ehemals kamen ganze Familien dadurch um's Leben. Einige starben nach 3—4 Jahren, andere erst nach 12 Jahren. Aber auch in den schrecklichsten Fällen ist noch Genesung erfolgt. Nägel und Haare können nicht allein wiederkommen, sondern die ganze Haut kann ihre Gesundheit wieder erhalten. Wenn nur Athemholen und Verdauung ungestört von statten gehen, kann das Uebel Jahrelang dauern, aber am Ende doch auch noch tödten. Ein Kranker, den J. C. Stark behandelte, starb erst nach 7 Jahren (Handb. 1. S. 614). Auch macht es leicht Rezidive. Es scheint nicht, dass dasselbe durch die Natur selbst einer Heilung fähig sei, und eine grosse Menge Mittel haben auch oft dagegen nichts gefruchtet. Indessen geschieht es nach Schilling doch zuweilen, dass die Natur sich selbst hilft, und zwar leichter, wenn die ganze Oberfläche des Körpers mit Ausschlag bedeckt ist, als wenn die Krankheit an kleinere Stellen und Flecke gebunden ist. Es hat wirklich Fälle gegeben, wo alle Mittel nichts fruchteten, und nur die Natur das Räthsel lösete. Bei Einigen blieb bloss eine Deformität der Hände und Füsse zurück.

Die Form, Dauer, der Grad der Krankheit, das Alter des Kranken, seine körperliche Konstitution, die Komplikationen, haben wie immer, grossen Einfluss auf die Gefahr. Erschöpfende Ausleerungen, bösartige Geschwüre mit tief bis in die Knochen dringenden Zerstörungen, Abzehrung und Wassersucht, Aphthen, Nervenzufälle aller Art, Erschöpfungen sind von der gefährlichsten Bedeutung.

Leichtere Grade der schuppigen, occidentalischen Lepra sind unter günstigen Umständen glücklich geheilt worden, wovon unsere Beobachter nicht wenige Beispiele liefern. Viel seltener oder gar nicht ist die knollige Lepra einer Heilung fähig. Wenn sie auch geheilt scheint, soll sie doch wiederkommen; allgemeine oder partielle soll keinen Unterschied machen. Wenn durch die Fortschritte der Krankheit die angegriffenen Organe einmal eine gleichmässige, speckartige Masse bilden, hilfts nichts mehr.

Die örtliche oder partielle Lepra kann in die allgemeine übergehen; aber ein Uebergang der schuppigen in die knollige soll ohne

Beispiel sein. Oft soll bei den grössern Leiden der äussern Haut der innere Zustand weit besser und weniger bedenklich sein.

In der Kindheit können sich schon Aussatzflecke zeigen, ohne dass die Krankheit je erfolgt. Die weissen Flecken, die oft schneeweiss sind, und tief in die Haut, bis in die Muskeln und zu den Knochen dringen, sollen den weissen Aussatz verkündigen, die braunen den knolligen. Die heilbaren röthen sich vom Reiben, und geben, gestochen, Blut von sich; bei den unheilbaren erfolgt Beides nicht, statt des Blutes kommt bloss eine seröse Feuchtigkeit hervor.

Im Falle einer Heilbarkeit werden die gefühllosen Flecken jukkend, stark roth, feucht, sind zirkumskript, gehen in fressende Ausschläge über; verstopfte Katamenien und Hämorrhoiden kehren wieder, der Urin wird kritisch; es erfolgen kritische Schweisse, eine grosse Abstumpfung, wie dies Alles früherhin schon bemerkt worden ist.

Zuweilen verliert sich das Uebel, kommt aber zu gewissen Jahreszeiten wieder. Gehen nur Athemhohlen und Verdauung gut vor sich, kann das Uebel bis in die spätesten Jahre dauern, und die Verrichtung der gewöhnlichen Geschäfte gestatten. Schlimm ist, wenn das Gesicht sehr entstellt ist. Komplikationen mit Skorbut, Syphilis u. s. w. machen den Zustand desto gefährlicher. In unsern Gegenden ist das Uebel weniger bedenklich, wenn es zumal nur örtlich oder flechtenartig ist.

Die **Kur** dieser Krankheit hat so wenig einen festen Grund, als ihre Natur und nächste Ursache dunkel ist. Man hat eine Menge von Mitteln aller Art gegen sie empfohlen und angewandt, die aber den Zweck meistens nicht gründlich erfüllt haben, ohnstreitig oft, weil ihre Gelegenheitsursachen fortdauerten. Das Uebel kam dadurch auch, wenn es geheilt zu sein schien, früher oder später wieder.

Schwefel- und Spiessglanzmittel, sogenannte blutreinigende Tisanen, Aufgüsse und Dekokte von Rad. sarsaparill., Lign. sassafras, Cort. ligni guaj., Rad. caric. arenar., Herb. fumar., heder. terrestr., paullinae pentaphyllae (Surinam.) Stipit. dulcamarae, Cortex ebuli, Jacea, Zedoaria, Contrajerva, Vinca pervinca, Trifolium repens, Helleborus niger, Cortex radic. asclep. gigant., Juniperus communis, das **Zittmann**'sche Dekokt, das **Plummer**'sche Pulver, der Schwefel, Kampher, Gurkensaft; äusserlich reinigende, namentlich Kleien- und Malzbäder, Schwefel-, Wasser- und Dampfbäder, Sublimatbäder, dergleichen mit Kali und Salzsäure, Seebäder, Soolbäder, Waschungen mit Dekokten von Malven, Niesewurz, Conium und Hyoscyamus, abwechselnd Seifenbäder, besonders von grüner Seife, Beförderung und Unterhaltung der Ausdünstung und Diuresis, zwischenher Abführungen, strenge Diät und Regime, sind unstreitig die allgemeinen Indikationen.

Man hat ausserdem besonders die Ulmenrinde, den Schierling, die Belladonna, Terpenthinpillen, Eisenwein und weinsteinsaures Eisen, die Kaliflüssigkeit der Londoner Pharmacopöe, Extr. helleb. alb., das Kali muriaticum oxygenat., auflösende Mittel bei vorhandenen Infarkten, Theerwasser, Kalkwasser, den wilden Rosmarin (Ledum palustre), die KanthaALidentinktur, den Arsenik, in gewissen Fällen das Quecksilber, namentlich Sublimat, den Graphit, die Tinctur, das Decoct und das Extr. helleb. nigr., Herb. nicotianae, den Aethiops antimon., das Pollini'sche Dekokt, Mercur. Solub. Hahn., China, die Schwefel- und Salpetersäure, empfohlen. Auch ist die Hungerkur mit gutem Erfolge angewandt worden. Aeusserlich hat man die Werlhof'sche Krätzsalbe in die Gelenke eingerieben, die Folia boni Henrici, Plantaginis auf die Geschwüre gelegt, welche eine Menge der verdorbensten, stinkendsten Feuchtigkeiten ausgezogen haben. Auch hat man die entblössten Hautstellen mit allerlei Salben von Theer, salpetersaurem Silber u. s. w. belegt, wenn die Haut ihre Energie, gleichsam ihr Leben, verloren hatte. Beim Gegentheile muss zuweilen die Entzündung, die Aufregung derselben, welche sich durch Röthe, heftiges Brennen und Spannung der Haut zu erkennen giebt, gemässigt und gedämpft werden, wozu frische, erweichende Salben aller Art, von Rahm, Butter und Schweinefett, selbst Bleicerat, erweichende, besänftigende Bäder, Waschungen mit verdünntem Goulard'schen Wasser u. s. w. gedient haben. Auch sind das Ung. picis, Ung. oxygenat., die Tabaksalbe, Waschungen mit einer Sublimatsolution, mit verdünnter Aschenlauge, Schwefeldampfbäder, Umschläge von Leinsaamenmehl, zusammengesetzte Salben aus Ung. pom., Bals. peruv., Fl. sulph., oder aus Kali carbon. und Ol. amygd. dulc., auch nach Umständen von Eidotter und Extr. saturn., die Biett'sche Salbe aus Ung. hydrarg. ciner., Kali hydrojod. (gegen den Lupus) u. s. w. zur Reinigung und Heilung der Haut, so wie Einwickelungen der angeschwollenen Extremitäten, trockene Sandbäder, Schlammbäder empfohlen worden. Zur Erweichung der harten Borken dienen besonders auch Waschen und Bähungen mit Kaliauflösung, oxygenirter Salzsäure u. s. w. des Abends, den andern Morgen Abwaschen mit Seifenwasser. Die Knollen des knolligen Aussatzes soll man mit Schierlingsbrei behandeln. Uebrigens fordert unstreitig ein jeder individuelle Fall seine eigene Behandlung.

Dass auf die richtige Wahl und Anwendung der angezeigten Mittel zur rechten Zeit, und am rechten Orte, Alles ankomme, versteht sich von selbst. Nur unter solchen Bedingungen ward es gewiss auch nur möglich, dass eine achtzehnjährige Lepra durch Kanthaloridentinktur binnen einem Monate geheilt worden ist. Es wurden davon jeden Tag 3—5 Tropfen in einem Esslöffel voll Tisane genom-

men, und damit nach den Umständen vorwärts geschritten. (Siehe v. Graefe und v. Walther, Journ. der Chir. XVII, 2. S. 297.)

Die Geschwüre erfordern nach ihrer besondern Natur ihre eigene Behandlung, so wie die Komplikationen vorzüglich auch zu berücksichtigen sind. Nach Umständen haben Einreibungen von Quecksilbersalbe in die Fläche der Hände und Füsse, Skarifikationen und selbst Moxa und Glüheisen Anwendung gefunden. In dem schwarzen Aussatze, den Brambilla beschrieben hat, half binnen 4 Wochen schon das Einreiben einer Quecksilbersalbe mit öftern warmen Bädern. — Eine standhafte Konfirmationskur wird zur Verhütung der Recidive unerlässlich sein, wozu schliesslich Bäder von Kalmus und Weidenrinde, und zuletzt Seebäder von grossem Nutzen sein können.

Man hat an die Kastration gedacht, da Eunuchen von der Krankheit nie befallen werden sollen, und sie auch nicht vor der Pubertät entstehen soll. Gegen das Letztere zeugen doch mehrere, wenn auch seltene Beispiele; das Erste ist noch nicht versucht worden. Ein spezifisches Mittel hat man überhaupt noch nicht gefunden.

In den frühesten Zeiten wurden die heftigsten, giftigsten Mittel versucht, Brühen von giftigen Schlangen u. s. w. mit interponirten, drastischen Mitteln und äusserlichen Reizmitteln der schärfsten Art. Den innerlichen Mitteln wurde immer Ingwer zugesetzt. Dadurch sollen manche Heilungen bewirkt worden sein, dabei wurden die giftigen Wirkungen jener Mittel, Zittern, Ohnmachten, kalte Extremitäten u. s. w. durch Theriak gemässigt. In Ostindien ist Arsenik das Hauptmittel, der mit schwarzem Pfeffer in Pillen geformt wird, und wovon der Kranke Morgens und Abends eine gute Portion mit Betel erhält. Binnen 14 Tagen sollen davon bereits die auffallendsten guten Wirkungen zu bemerken sein. Vorher werden gelinde Abführungen gegeben (Fr. Schnurrer geograph. Nosol. S. 413). In neuern Zeiten sind allerdings auch einzelne glückliche Kuren damit gemacht worden. In gewiss nicht selten anwendbarem Falle, so wie er in v. Graefe und v. Walther Journ. d. Chirur. XVII. 2. S. 298 bestimmt ist, sammt der Gebrauchsart und Dosis, werden die Fowler'sche oder die schwächere Pearson'sche Solution, jene anfangs täglich zu 5 Tropfen, und alle 8 Tage um 5 Tropfen steigend bis zu 25—30 Tropfen täglich, diese zu 1 Skrupel bis zu ½ Drachme, später zu 1 Drachme täglich mit Aussetzung derselben zwischen durch auf einige Tage, zu wählen sein. Sehr brauchbar ist nicht weniger die Heim'sche Solution (Heim, der Arsenik als Fiebermittel. Berlin 1811), und das arseniksaure Kali (Valentin in Hufeland's Journ. 1809. Sept. S. 84). Man hat auch eine Verbindung der Jodine mit dem Arsenik empfohlen. — Auch sind Vipern, Lacerta agilis, Petroleum gebraucht worden.

So gewiss die Quecksilbermittel im Allgemeinen nach der Stimme der besten Aerzte nachtheilig sind, so haben sie in einzelnen Fällen dennoch unleugbaren Nutzen geschafft. Dasselbe gilt auch von den spirituösen Mitteln, von vielen äusserlichen Mitteln, Salben, Oelen, Bleimitteln u. s. w. Abstine si methodum nescis. Chisholm will in Westindien mit dem dephlogistisirt salzsaurem Kali glückliche Erfahrungen gemacht haben (Annal. of med. by A. Duncan. Edinb. 1800. Tom. V.); Cook in Calcutta, wo die Seuche sehr häufig ist, hat mit der Salpetersäure in mehreren verzweifelten Fällen geholfen (The. Edinb. med. and surg. Journ. Vol. III.).

Man begreift, dass nach den verschiedenen Arten des Aussatzes, was besonders den räudigen und knolligen betrifft, mehr und weniger verschiedene Heilungsmaximen müssen befolgt werden. Nur dann erst kann der Kranke für geheilt erklärt werden, wenn alle Verhärtungen verschwunden sind, das natürliche Gefühl wieder hergestellt ist, und das Blut seine natürliche Beschaffenheit wieder erhalten hat. — In der Regel müssen Abführmittel vorhergehen. Es kann selbst sein, dass diese die Hauptsache machen. Es kann ausserdem sein, dass auch Blutausleerungen, Blutegel, Schröpfen vorhergehen müssen.

Bei den barbaresken Völkern suchte man nur die Götter zu versöhnen, um sich von dieser Krankheit zu befreien. Artaxerxes, der den weissen Aussatz hatte, heirathete seine Tochter, indess er sich durch Gebete an die Göttin Juno wandte, und durch reiche Geschenke an ihre Tempel von seiner Krankheit zu befreien suchte. Die Juden hielten die Krankheit auch für eine Wirkung des Zorns Gottes, und dachten nicht an Heilung derselben. Unter allerlei Bestimmungen erklärten die Priester die Kranken für rein oder unrein, und ob sie in der Stadt bleiben durften oder nicht. Sie suchten sie nur durch Berührung mit dem Blute der Opferthiere u. s. w. zu reinigen. Die älteste Behandlungsart der Hebräer beschränkte sich bloss auf die Absonderung der Aussätzigen von den Gesunden — Bei andern Nationen wurden die Aussätzigen nicht nur nicht aus der menschlichen Gesellschaft ausgeschlossen, sondern vielmehr sehr angesehen und geehrt. Aus falschen Begriffen wurde derjenige, der nur einen partiellen Aussatz hatte, für unrein gehalten, für rein dagegen, der ganz damit bedeckt war.

Die nachmaligen Heilversuche der aufgeklärteren Griechen und Araber waren auch ihrem Zwecke wenig angemessen. In den heissen Klimaten hält man den Aussatz für unheilbar, und unternimmt daher wenig oder nichts gegen ihn, und sorgt nur für die Trennung der Kranken von den Gesunden, wodurch ihr verlassener Zustand vollends verschlimmert und unheilbar wird.

Unerlässlich ist die Veränderung des ungesunden Wohnorts, eine grosse Reinlichkeit in allen Dingen, Aufheiterung des trüben Ge-

müthszustandes, Beobachtung einer leicht verdaulichen, milden, hauptsächlich vegetabilischen, überhaupt magern Diät. Schildkrötensuppen und ihr Fleisch, Milchspeisen, Buttermilch, Senfmolken, Pomeranzen- und Zitronensäfte, ein gehopftes Bier, Zuckerwasser, Malztrank, sind nach den Umständen in den meisten Fällen dazu für angemessen gehalten und empfohlen worden.

Eczema.

Nach Rayer (Traité des Maladies de la Peau. T. I. Paris 1835).

Das Ekzem ist eine nicht kontagiöse, oft auf einen Theil des Körpers beschränkte Hautentzündung, sich karakterisirend durch kleine, sehr nahe aneinander stehende oder agglomerirte Bläschen, welche die in ihnen enthaltene Flüssigkeit entweder absorbiren, oder oberflächliche Exkoriationen herbeiführen, worauf kleienartige Abschuppungen oder neue vesikulöse Eruptionen derselben Natur folgen.

Das bald beschränkte, bald allgemein verbreitete Ekzem befällt vorzugsweise solche Regionen des Körpers, wo die Follikeln, zahlreich und sichtbar sind, die behaarte Kopfhaut, die Ohren, seltener das Gesicht, den Rumpf, den Umkreis der Nägel, die Dorsalfläche der Hände und die Oberextremitäten. Es verbreitete sich bisweilen auch auf die Schleimhäute. Beim Manne bemerkt man es häufig am innern Theile der Schenkel, am Skrotum und am Rande des Anus; beim Weibe entwickelt es sich häufig auf den Schleimhäuten der Brustwarze, der Vulva und des Rektums; bei Kindern befällt es vorzugsweise das Gesicht, und die behaarte Kopfhaut, bisweilen sich bis in das Innere des Mundes, der Nasenhöhlen und des äussern Ohres erstreckend.

Es giebt ein akutes nnd ein chronisches Ekzem. In allen Fällen karakterisirt sich das Leiden durch eine oder mehrere sukzessive Eruptionen auf einer und derselben Region oder auf verschiedenen Theilen des Körpers; die Bläschen selbst sind auf grossen Flächen agglomerirt, oder sie sind in unregelmässigen, selten streifenförmigen Gruppen vertheilt.

Symptome. Das akute Ekzem zerfällt nach Willan in drei Varietäten: 1) Eczema simplex, 2) Eczema rubrum und 3) Eczema impetiginodes.

1) In dem einfachen Ekzem behält die mit Bläschen bedeckte Haut ihre gewöhnliche Farbe zwischen den Erhabenheiten. Es ist weder Hitze noch Geschwulst vorhanden; die sehr kleinen Bläschen enthalten ein Tröpfchen klaren Serums und entsprechen gewöhnlich den kleinen Erhabenheiten, aus welchen die Haare am innern Theile der

Arme, der Schenkel u. s. w. kommen. Wenn die Flüssigkeit der Bläschen resorbirt ist, so löst sich die Oberhaut derselben ab, oder die Bläschen platzen, das seröse Tröpfchen fliesst aus, und es bildet sich eine gelbliche, bald sich loslösende Kruste, worauf ein kleiner gerötheter, von einem weissen Kreise umgebener Fleck zurückbleibt. Im letztern Falle bemerkt man eine sehr kleine Pore, aus welcher ein seröses Tröpfchen aussickert, welches abgetrocknet eine kleine Kruste bildet. Zuweilen entsteht um diese Zeit eine neue Eruption, welche in ihrem Verlaufe ganz der erstern gleicht, und das Ekzem wird chronisch. Dr. Levain hat eine neue Varietät des einfachen Ekzems beschrieben, welche sich durch kleine Gruppen von zahlreichen, sehr kleinen Bläschen karakterisirt. Diese Gruppen sind auf der, nur an den affizirten Stellen rothen Haut zerstreut. Auf diesen rothen, mit Bläschen besetzten Flecken kann die Epidermis bisweilen in Stükken losgelöst werden. Die Bläschengruppen haben eine grosse Aehnlichkeit mit denen des Herpes praeputialis, und es scheint diese Varietät des Ekzems den Uebergang zwischen beiden Eruptionsformen zu bilden.

Das einfache Ekzem ergreift bisweilen die ganze Oberfläche des Körpers, namentlich bei jungen und reizbaren Individuen. Die Heilung geschieht gewöhnlich rasch; Rezidive sind selten. Die Krankheiten, mit denen dieses Ekzem verwechselt werden könnte, sind die durch Insolation und durch das einfache Lichen hervorgebrachten, künstlichen, vesikulösen Eruptionen. Zur Vermeidung des letztern Irrthums erinnere man sich, dass die Ekzembläschen Serum enthalten, während die Lichenerhabenheiten fest sind, und wenn man sie durchsticht, ein Tröpfchen Blut von sich geben.

2) Im Eczema rubrum ist die Hautentzündung intensiver, die affizirte Hautstelle schwillt an, und wird roth, heiss und glänzend. Sie bedeckt sich mit kleinen konfluirenden, anfangs durchsichtigen, später sich trübenden Bläschen, welche bersten, und aus denen ein röthliches Serum fliesst. Später erweicht sich die Epidermis an einigen Stellen, löst sich an andern los, und trocknet in der Form gelblicher Lamellen ab, die sogleich von dünnen Krusten ersetzt werden. Wenn diese Varietät des Ekzems sehr intensiv ist, so entstehen die Bläschen sehr rasch und bersten bald; die Flüssigkeit, welche sie ergiessen, ist sehr scharf und bewirkt oberflächliche Exkoriationen. Die der Epidermis beraubte Haut lässt eine Menge kleiner Poren bemerken, aus welchen eine röthliche Flüssigkeit bisweilen in solcher Menge ausschwitzt, dass die Wäsche davon beschmutzt wird (dartre squameuse humide). In andern Fällen treten die Bläschen zusammen, und bilden unregelmässige Blasen. Die Epidermis platzt in grosser Ausdehnung, es strömt eine Menge Serum aus, und auf der blossgelegten Haut bemerkt man, ausser den erwähnten Poren, weissliche,

weiche, nicht sehr fest sitzende Pseudomembranen. Endlich nimmt die seröse Exhalation ab, und vertrocknet. Die Epidermis fällt in Lamellen ab, die Haut verliert ihre Spannung und Hitze, es bildet sich eine neue Oberhaut, und die Theile nehmen allmählig ihren natürlichen Zustand wieder an. Oft aber kommen neue Eruptionen hinzu, und das Eczema rubrum wird chronisch.

3) Das Eczema und die Impetigo haben eine grosse Analogie miteinander, und nicht selten leiden an einem und demselben Individuum einige Hautstellen an Impetigo und andere am Ekzem. Bisweilen sind die Ekzembläschen und die Impetigopusteln miteinander vermischt, und noch häufiger sieht man die Ekzembläschen purulent werden, und es entsteht jene Varietät, welche Willan Eczema impetiginodes genannt hat. Beginnt dieses Ekzem auf akute Weise, so ist die Spannung, die Röthe und Hitze bedeutend, und die Kranken klagen über sehr lebhafte, schiessende Schmerzen. Die Bläschen werden rasch purulent; die in der Form von grossen Lappen in die Höhe gehobene Haut erscheint unter der Form grünlicher lamellöser Krusten, welche bald abfallen, unter welchen die Haut intensiv roth ist. Wenn die Eruption beträchtlich ist, so wird die ichoröse Masse in solcher Menge abgesondert, dass die Verbandstücke und die Betttücher davon benetzt werden, und ihr Geruch ist äussert fötid. Gewöhnlich befindet sich um das impetiginöse Exanthem ein angeschwollener rother, mit kleinen durchsichtigen, milchigen oder abgetrockneten Bläschen besäeter Kreis. Bisweilen erneuern sich die Bläschen und die Krusten wieder, und das Leiden wird chronisch. Es dauert oft mehrere Wochen, und verpflanzt sich von einer Gegend auf die andere, oder ergreift die ganze äussere Bedeckung, in der Regel aber bemerkt man es nur an einer Körpergegend. — Gewöhnlich bleibt das Eczema in allen seinen Formen im Anfange eine rein lokale Krankheit; erst bei grosser Ausdehnung derselben stellt sich Fieber ein; die Schmerzen werden in der Bettwärme heftiger, bisweilen sind sogar Bewegungen schmerzhaft. Die häufigsten Komplikationen sind Drüsenentzündungen in der Nähe der affizirten Theile, und bei Kindern eine Entzündung des Magens und der Gedärme.

4) Chronisches Ekzem. Die drei beschriebenen Formen können in den chronischen Zustand übergehen, und besonders geneigt dazu sind das Eczema rubrum und das Eczema impetiginodes. Oft wird die Entzündung nach der Ruptur der Bläschen stärker, ergreift die tieferen Lagen der Haut und selbst das subkutane Zellgewebe, und die durch die wiederholten, vesikulösen Eruptionen gereizte Haut wird exkoriirt. Das flüssige Eczema veranlasst ein lebhaftes, von Brennen begleitetes Jucken, die sehr entzündete Haut wird sanguinolent, violettfarben, und man bemerkt eine Menge kleiner Poren, aus welchen ein röthliches Serum hervorsickert. Die Kranken klagen über ein

inneres Brennen, über Schlaflosigkeit und über ein unaufhörliches Jucken, welches bisweilen ganz unerträglich wird, und wenn die Krankheit sich selbst überlassen bleibt, so kann dieser Zustand Monate, selbst ganze Jahre dauern.

Nimmt die Entzündung ab, so bietet das chronische Ekzema ein anderes Ansehen dar. Die vesikulösen und pustulösen Eruptionen werden seltener und hören endlich ganz auf, die Krusten werden dünner, trocken und festsitzend; die Haut bedeckt sich mit kleinen gelblichen Schuppen (dartre squameuse oder furfuracèe einiger Autoren). An die Stelle der serösen Exhalation tritt eine einfache Exfoliation der Epidermis. Je länger das Ekzem gedauert hat, desto langsamer verschwindet es auch, und noch lange Zeit nachher bemerkt man Spuren des frühern Leidens. Stellt sich eine neue vesikulöse Eruption auf Stellen ein, die früher mit Ekzema behaftet waren, oder es jetzt noch sind, so bersten die neuen Bläschen sehr rasch in einem Zeitraume von 5—6 Stunden. Endlich bilden sich auch bisweilen kleine vesikulöse Eruptionen unter der verdickten Epidermis. — Wir wollen jetzt die Eigenthümlichkeit des Ekzems nach den verschiedenen Regionen des Körpers, welche davon affizirt werden, betrachten.

1) Ekzem der behaarten Kopfhaut (teigne muqueuse Alibert; porrigo larvalis Willan). Dieses Ekzem kömmt äusserst häufig vor bei Kindern, die an der Brust oder 3, 5—8 Monate alt sind, nicht selten auch bei jungen Leuten, besonders bei denen, welche blonde Haare, weisse und zarte Haut haben, und von lymphatischer oder skrophulöser Konstitution sind. Bald ergreift dieses Leiden nur einen Theil des Kopfes, bald die ganze Oberfläche, und es erstreckt sich fast immer bis auf die Ohren, den Nacken, die Stirn und das Gesicht. Bei sehr jungen Kindern entstehen auf der behaarten Kopfhaut und den Schläfen sehr bald dünne Borken, welche in dem Maasse, wie die Aussickerung fortdauert, eine immer grössere Dicke erlangen. Die angeschwollene behaarte Kopfhaut sondert eine zähe Flüssigkeit in reichlicher Menge ab, welche die Haare zusammenleimt, und welche, wenn sie vertrocknet ist, gelbliche oder braune lamellöse Krusten bildet. Der Kopf ist alsdann heiss, die Kopfhaut roth und gespannt; die Kinder leiden an einem unbeschreiblich heftigen Jucken, welches, wenn der Kopf entblösst wird, an Heftigkeit zunimmt. Wenn ihre Hände frei sind, so kratzen sie den Kopf mit ausserordentlicher Lebhaftigkeit, bis das Blut unter ihren Fingern fliesst. Werden die Haare sorgfältig abgeschnitten, und die Krusten losgeweicht, so scheint die Kopfhaut von einer käsigen Masse bedeckt zu sein. Bisweilen verbreitet sich die Entzündung auf das subkutane Zellgewebe, und es entstehen kleine, sehr schmerzhafte Geschwülste, welche gewöhnlich in Eiterung übergehen. Die Nackendrüsen und die Karotiden werden schmerzhaft und schwellen an. Bisweilen sind die Ekzembläschen mit

Impetigopusteln vermischt, und die Krusten werden alsdann dicker und festsitzender. Gleichzeitig zeigt sich auch eine grosse Anzahl von Läusen auf der behaarten Kopfhaut. Werden die an dieser Eruption leidenden Kinder sorgfältig abgewartet, weicht man die Krusten vermittelst Lotionen und Kataplasmen los, so nimmt die Entzündung ab, und die Aussickerung hört nach Verlauf von 4—8 Wochen auf. Vernachlässigt man dieses, so wird die Entzündung chronisch, die Haarzwiebeln entzünden sich und die Haare fallen aus, während gleichzeitig die Kopfhaut an einigen entzündeten Stellen ein kleienartiges Ansehen bekömmt (teigne furfuracée. Alibert).

Hört die ichoröse Aussickerung plötzlich auf, entweder natürlich oder in Folge einer unzweckmässigen Behandlung, so werden die Kinder düster, schweigsam und unwohl, während, wenn die Absonderung so reichlich ist, dass die ganze behaarte Kopfhaut davon durchnässt wird, die Gesundheit der Kinder sich während der Dauer dieser Entzündung bessert. Diejenigen Kinder, welche während der Dentition Ekzem der Kopfhaut oder des Gesichts bekommen, leiden sogar selten an Konvulsionen und hartnäckigen Diarrhöen.

Bei Erwachsenen befällt das chronische Ekzem der behaarten Kopfhaut insbesondere lymphatische oder skrophulöse Individuen; im kritischen Alter sind Weiber häufiger als Männer damit behaftet. In der Regel ist dieses Ekzem Anfangs feucht und flüssig, und wird später squamös und kleienförmig. Die Schuppen sind bisweilen silberfarben, und nicht selten sind Bündel zu 5—6 Haaren mit diesen Schuppen zusammengeklebt. Bisweilen verbreitet sich das chronische Ekzem der behaarten Kopfhaut auf die Ohren und die Augenbrauen, ergreift den freien Rand der Augenlider, die Augenwimpern fallen aus, und es entstehen hartnäckige chronische Ophthalmieen. Selten beobachtet man das Ekzem der behaarten Kopfhaut bei Greisen, wahrscheinlich in Folge der Veränderungen, die mit der Organisation der Haut vorgegangen sind.

2) Das Ekzem des Gesichts (Crusta lactea mehrerer Autoren) begleitet bei jungen Kindern oft das Ekzem der behaarten Kopfhaut und der Ohren, zeigt sich gewöhnlich auf der Stirn, den Wangen und dem Kinne, und karakterisirt sich durch kleine, das Niveau der Haut kaum überragende, in unregelmässigen Gruppen vertheilte Bläschen, die nach 4—5 Tagen bersten, und eine zähe und gelbliche Flüssigkeit ausfliessen lassen, die zu dünnen gelbgrünlichen Krusten verhärtet; neue Bläschen bilden sich in der Nähe dieser Gruppen, die Flüssigkeit, welche sie enthalten, ergiesst sich auf die Oberfläche der Haut, und unter den erstern Schuppen oder Borken stellt sich eine beträchtliche Ausschwitzung ein. Wird diese Eruption sich selbst überlassen, so bedeckt sich das ganze Gesicht mit gelblichen Blättchen. Oft ist die seröse oder serös-eitrige Flüssigkeit sehr reichlich; unter den

Krusten ist die Haut sehr roth und mit milchweissen Pseudomembranen bedeckt; es bilden sich Exkorationen an den Wangen, an der Kommissur der Lippen. Später zeigt das Ekzem des Gesichts alle Karaktere einer chronischen Entzündung; die kranken Flächen bleiben noch lange erythematös, und werden der Sitz einer kleienartigen Abschuppung. Dieses Ekzem verbreitet sich oft auf die freien Ränder der Augenlider, auf die Schleimhäute des Mundes, der Nasenhöhlen und der Konjunktiva; das rasch zerstörte Epithelium wird von kleinen falschen Membranen ersetzt. Bei dem Ekzem der Augenlider stellen sich alle Symptome einer akuten Ophthalmie ein, und in den Nasenhöhlen veranlasst das Ekzem ein sehr unbequemes Jucken und einen sehr reichlichen, serösen Ausfluss. Bei Erwachsenen ist das Eczema rubrum und impetiginodes des Gesichts oft von einer allgemeinen Tumefaktion des Gesichts und von einem Oedem der Augenlider begleitet. Wenn das Ekzem des Gesichts in den chronischen Zustand übergegangen ist, so wird die seröse Exhalation fast unmerklich; das Gesicht bedeckt sich mit kleienartigen Schuppen, welche abfallen und sich wieder erneuern; die Augenbrauen und Augenlider verlieren zuweilen ihre Haare.

3) Das Ekzem der Ohren findet man häufig bei beiden Geschlechtern in jedem Alter, insbesondere bei Frauen nach dem Aufhören des Monatsflusses und bei ganz jungen Kindern. Es kömmt häufig mit dem Ekzem des Gesichts und der behaarten Kopfhaut verbunden vor. Wenn dieses Ekzem den akuten Karakter besitzt, so werden die Ohren roth, angeschwollen, eine röthliche Flüssigkeit fliesst aus den Bläschen; es bilden sich Risse, und die Entzündung verbreitet sich auf den Gehörgang, um welchen sich bisweilen kleine, äusserst schmerzhafte Eiterheerde bilden. Das Gehör wird pervers oder gänzlich aufgehoben, und die benachbarten lymphatischen Drüsen entzünden sich. In der Regel wird dieses Ekzem chronisch. Bei Frauen, die sich in der kritischen Periode befinden, ist es gewöhnlich sehr hartnäckig, während es im Gegentheil bei Kindern, bei welchen es sich während der Dentition entwickelt hat, sehr rasch und leicht beseitigt wird. Man hat empfohlen, kleine Stücke Schwamm oder Charpiewicken in den äussern Gehörgang zu bringen, um die Verengerung dieser Oeffnung zu verhüten, — eine Vorsichtsmaassregel, die mehr schadet, als Nutzen bringt. Das Ekzem der Ohren erstreckt sich gewöhnlich auch auf die Parotidealgegend und die behaarte Kopfhaut, und gewöhnlich sind beide Ohren gleichzeitig, obwohl nicht immer in demselben Grade, affizirt.

4) Das Ekzem der Brüste ist seltener; häufig bemerkt man es, namentlich im chronischen Zustande, bei jungen Mädchen und bei Frauen, die noch keine Kinder genährt haben. Häufig verbreitet sich die Entzündung von einer Brustwarze auf die andere; eine gelbliche

oder röthliche Flüssigkeit fliesst in grosser Menge aus den affizirten Theilen. Diese Entzündung ist gewöhnlich von sehr lebhaftem Jukken begleitet, welches während der Menstruationsperiode an Heftigkeit zunimmt. Die Brustwarzen bleiben lange squamös, und die Aussickerung dauert noch eine Zeit lang fort. Beim Manne kommt es wohl niemals vor. Es ist gewöhnlich sehr hartnäckig, und kann Jahre lang dauern.

5) **Das Ekzem der Nabelgegend** gleicht sehr dem vorhergehenden. Bei neugebornen Kindern entstehen oft in Folge von Zerrungen des Nabelstranges, der Unterbindung desselben und der Anwendung fetter Körper kleine Bläschen und leichte Exkoriationen, die sich durch ihre kurze Dauer vom Ekzem unterscheiden.

6) **Das Ekzem des innern Theils des Schenkels, der Vorhaut, des Skrotums, des Randes des Afters und des untern Endes des Rektums beim Manne.** Diese Varietäten des Ekzems sind in der Kindheit sehr selten, am häufigsten in einem Alter von 30—40 Jahren. Die Kranken werden von einem unablässigen Jucken geplagt und die nächtliche Ruhe ist gestört. Die Bläschen bersten bald nach ihrer Entstehung oder werden zerkratzt; die Haut ist mit einer serösen Flüssigkeit bedeckt; die Kranken zerreissen sich die Haut mit den Nägeln, und es entsteht ein serös blutiger Ausfluss; der Penis, das Skrotum, das Perinäum bieten grosse Exkoriationen dar. Das Gehen, die Bettwärme, Reibungen und bisweilen Pediculi pubis vermehren die Reizung; die Erektion, die Exkretion des Urins und der Fäkalmaterien sind schmerzhaft. In der grossen Mehrheit der Fälle wird dieses Ekzem chronisch, und es ist immer eine sehr langwierige und hartnäckige Krankheit.

7) Das Ekzem der Vorderarme, der Arme und der Schenkel bietet nichts Besonderes dar; das der Beine beginnt gewöhnlich auf chronische Weise, und ist oft von Varizes und Ulzerationen begleitet. Die violette, gespannte, von einer Menge kleiner Poren, aus denen eine ichoröse, röthliche Flüssigkeit fliesst, besäete Haut zeigt lebhaft rothe Exkoriationen, deren Oberfläche mit dunkelrothen Punkten bedeckt ist; an anderen Stellen findet man gelbliche Lamellen, Fissuren und grosse Exkoriationen. Die Eruption verbreitet sich oft auf die Rückenfläche der Füsse und der Zehen und auf ihre Zwischenräume. Uebrigens muss man dass primitive, von Geschwüren begleitete Ekzem von dem unterscheiden, welches durch den Kontakt des aus alten Ulzerationen fliessenden Eiters hervorgebracht wird.

8) **Ekzem der Ellenbogenfalte, der Achselhöhlen und der Kniekehlen.** Dieses Ekzem hat in seiner Entwickelung und in seinem Verlaufe viel Aehnlichkeit mit dem, welches sich am Rande des Afters und in der Umgegend der Genitalien beider Geschlechter zeigt; es ist indessen weniger schmerzhaft, und das der Achselhöh-

len ist am seltensten. Die Hitze ist in diesen Gegenden beträchtlich, und sie befinden sich in einem fortwährend feuchten Zustande.

9) Das Ekzem der Hände zeigt sich bisweilen in den Zwischenräumen der Finger, auf der Rückenfläche der Hände und auf dem vordern Theile des Handgelenks. Das Eczema rubrum bemerkt man oft auf dem Rücken der Finger und der Hände, bisweilen in dem Umkreise der Nägel; die sehr nahe an einander stehenden Bläschen bilden oft mehr oder minder beträchtliche Bullen! Ist das Ekzem chronisch, so wird die Haut der Rückenfläche der Hände hypertrophisch, und bedeckt sich mit grossen, dicken, gelben oder braunen Krusten; in den Zwischenräumen der Finger bemerkt man tiefe Aushöhlungen, deren Grund heftig entzündet ist, und deren Ränder mit lamellösen Krusten bedeckt sind. Aus diesen Fissuren schwitzt eine serös-purulente Flüssigkeit aus.

Der primitive Sitz des Ekzems sind die Follikeln der Haut; im Eczema rubrum und impetiginodes leiden aber auch andere Bestandtheile dieser Membran. Die Papillen, die ganze Dicke der Dermis, das subkutane Zellgewebe und die lymphatischen Drüsen sind bisweilen konsekutiv affizirt, woher auch jene kleinen Abszesse entstehn, die sich bei an Ekzema des Kopfs leidenden Kindern bilden, und jene schmerzhaften, bisweilen in Eiterung übergehenden Drüsenentzündungen.

Ursachen. Schwangerschaft, Dentition, Dys- und Amenorrhoe haben bisweilen einen bemerkenswerthen Einfluss auf die Bildung des Ekzems, und die Unmöglichkeit in der man sich bisweilen befindet, eine wahrscheinliche Ursache für dieses Leiden aufzufinden, berechtigt zu der Ansicht, dass das Ekzem in der Regel durch eine verborgene Alteration der flüssigen und festen Theile gebildet und unterhalten werde. In der Kindheit und im jugendlichen Alter zeigt sich das Ekzem am Kopfe; im reiferen Alter an der Brust, am Unterleibe und besonders an den Geschlechtorganen; bei Greisen an den Unterextremitäten und am Rande des Afters. Nach Billard bemerkt man das Ekzem des Rumpfes und der Extremitäten ziemlich häufig bei Neugeborenen. Kinder leiden besonders häufig bei der ersten und zweiten Dentition an Ekzem. Frauen werden häufiger davon ergriffen als Männer, namentlich im kritischen Alter. Das chronische Ekzem der behaarten Kopfhaut, der Ohren, der Augenbrauen und Augenlider kommen oft bei skrophulösen Personen vor. Das Ekzema ist ist nicht kontagiös, wiewohl unter Umständen die aus den Bläschen fliessende Feuchtigkeit auf gesunden Theilen eine vesikulöse Eruption hervorrufen kann. In keiner Krankheit sind Rezidive so häufig als im Ekzem, und besonders ist dieses bei reizbaren und nervösen Personen der Fall.

Diagnose. Das Ekzem bietet, je nachdem es akut oder chronisch, einfach oder mit Pusteln komplizirt ist, die mannichfaltigsten

Karaktere dar. Das von **Willan** und **Bateman** hierher gerechnete Eczema solare, welches man bei Feldarbeiten zur Zeit der Ernte und bei Städtern, die die schönen Sommertage auf dem Lande zubringen, bisweilen bemerkt, gehört nicht zum wirklichen Ekzem. Die durch merkurielle Präparate hervorgebrachte vesikulöse Eruption hat mehr Aehnlichkeit mit den künstlichen Entzündungen. Die durch reizende Salben, Pflaster, Pflanzensäfte, Crotonöl, Schwefelpräparate u. s. w. auf der Haut hervorgebrachten Bläschen nähern sich dem Ekzem mehr oder weniger, sind aber durch ihre Natur und ihre rasche Heilbarkeit wesentlich von demselben verschieden. Die Herpesbläschen sind kuglig, von einer inflammatorischen Areola umgeben, weit voluminöser als die Ekzembläschen und gruppenförmig vertheilt. In den Zwischenräumen der Finger, am Handgelenke, in den Kniekehlen und Ellenbogenfalten gleicht das Ekzem bisweilen der Krätze; allein diese ist kontagiös, das Ekzem nicht; dieses ist fast immer akut, die Krätze ist konstant chronisch, und endlich ist das Jucken beim Ekzem eine Art Brennen, das der Krätze eine mehr angenehme als beschwerliche Empfindung. Die kleinen, rothen, pruriginösen Papeln des Lichen enthalten kein Serum wie die einfachen Ekzembläschen. Die kleinen Impetigopusteln enthalten vom Anfang an eine dicke, gelbe, grünliche Feuchtigkeit. Das Ekzem der Vulva und der Vagina veranlasst einen reichlichen Schleimfluss, den man leicht für eine Blennorrhagie halten könnte, wenn man nicht gewöhnlich auch noch einige ganze Bläschen in der Nähe der affizirten Theile fände. Bei syphilitischen Ausschlägen findet fast gar kein Jucken Statt; beim Ekzem ist dieses zuweilen fast unerträglich. Bisweilen hält es schwer, das squamös gewordene chronische Ekzem vom veralteten Lichen oder Prurigo, an den Genitalien zu unterscheiden. Indessen ist doch das Ekzem der Genitalien, ehe es in den squamösen Zustand übergeht, von einer reichlichen Aussickerung begleitet, die man in den andern genannten Affektionen nicht findet. Das Ekzem der behaarten Kopfhaut ist im Zustande der Desquamation nicht immer leicht von der Psoriasis und Pityriasis capitis zu unterscheiden.

Prognose. Bei Kindern ist das Ekzem der behaarten Kopfhaut und des Gesichts oft eine heilsame Erscheinung. Bricht es während der Dentition aus, so verschwindet es gewöhnlich erst nach dem Durchbruch der Zähne. Bei jungen Mädchen mit unregelmässiger Menstruation ist das Ekzem der behaarten Kopfhaut und der Ohren hartnäckig, und verschwindet in der Regel erst dann, wenn ihre Konstitution eine glückliche Veränderung erlitten hat. Das Ekzem der Frauen im kritischen Alter wird schwer geheilt, und dasjenige, welches während der Schwangerschaft entsteht, verschwindet gewöhnlich erst nach der Niederkunft. Wenn das Ekzem erblich ist, so sind Rezidive häufig. Bei Köchen, Hutmachern, Färbern ist das Ekzem

der Hände schwer zu heilen; bei Greisen ist das oft von Oedem und varikösen Geschwülsten begleitete Ekzem der Beine oft unheilbar. Je weiter ausgedehnt, je älter, je inveterirter das Ekzem ist, desto schwieriger gelingt die Heilung. Bei Kindern und Greisen bildet das Ekzem oft eine Krankheit, welche zu heilen gefährlich ist.

Behandlung. Es giebt einige Fälle von Ekzem, welche durch Hülfe der Zeit und der Diät geheilt werden; andere Heilungen erfolgen durch den Gebrauch mehr oder minder energischer Mittel, und endlich giebt es noch andere Fälle, deren Heilung nicht zu hoffen oder zu gefährlich ist. Viele Fälle von Heilungen sind fast ganz und gar dem Einflusse der Diät, der Zeit und der Ruhe zuzuschreiben.

Einfache oder erweichende, kühle oder lauwarme Bäder leisten im einfachen Ekzem gute Dienste, sowie auch in dem fliessenden, schuppigen oder kleienartigen, selbst dann, wenn die affizirten Theile nicht in's Wasser gesteckt werden. Im Anfange der Krankheit sind die wässrigen Dampfbäder, weit mehr noch die Dampfdouchen von Nutzen. Wenn das Ekzem in den squamösen Zustand übergegangen ist, so befreien die See- und alkalischen Bäder die Haut von den auf der Oberfläche angesammelten epidermischen Lagen; allein diese erneuern sich bald wieder. Täglich mehrmals wiederholte örtliche Bäder, Lotionen von Leinsaamenwasser, Malvenblumen, Mohnköpfen oder reiner Milch sind im Ekzem der Genitalien bisweilen nützlich; laue Sesselbäder, zweimal täglich wiederholt, verschaffen immer eine sehr grosse *Linderung*. Wenn das Ekzem sich auf die Schleimhaut der *Vulva erstreckt* hat, so leisten die Injektionen von Malvenwasser, mit oder ohne Zusatz von essigsaurem Blei, gute Dienste. Schwefelbäder sind ebenfalls in einer spätern Periode des Ekzems, namentlich bei ältern und geschwächtern Individuen mit Vortheil benutzt worden, durch welche auch, wenn die Vertreibung des Ekzems nachtheilige Zufälle herbeigeführt hat, dasselbe wieder hervorgerufen werden kann. Die Wässer von Louëche sind bisweilen mit Erfolg zu diesem Zwecke angerathen worden. Der innerliche Gebrauch des Schwefels schien beim Ekzem nur dann gute Wirkungen zu haben, wenn er gleichzeitig purgirend wirkte.

In dem flüssigen Ekzem, welches kleine Flächen einnimmt, sind erweichende Lotionen nützlich. Wenn auf das Ekzem schmerzhafte und ausgedehnte Exkoriationen folgen, wenn die Haut roth und geschwollen, oder mit ziemlich dicken, gelben Krusten bedeckt ist, so lege man Kataplasmen von Reismehl, Brodkrumen, in Milch oder in Abkochungen von Malvenwurzel und Mohnköpfen verdünnt, auf. Wenn die Haut mit Haaren besetzt ist, so müssen die örtlichen Mittel in ein Stück Gaze eingehüllt werden. Gebraucht man solche Kataplasmen bei Kindern, die an Ekzem der behaarten Kopfhaut leiden, so muss man Sorge tragen, den Kopf gehörig abzutrocknen und ihn

bedeckt zu halten, namentlich in den ersten Tagen; unterlässt man diese Vorsicht, so stellen sich mehr- oder minder bedeutende Ohren- und Augenentzündungen ein. Das Entfernen der Haare ist in der akuten Periode des Ekzems der behaarten Kopfhaut ein absurdes Verfahren, und kann nur dann von Nutzen sein, wenn die Entzündung in den chronischen Zustand übergegangen ist.

Eine mässige Kompression vermittelst einer Rollbinde wird oft mit Vortheil bei Greisen angewandt, die an Eczema rubrum der untern Extremitäten leiden, wenn variköse Geschwülste oder Oedem diese Krankheit kompliziren. Man hat ferner leichte Kauterisationen mit Höllenstein oder mit einer starken Auflösung von Salzsäure angerathen, um die Vitalität der Haut umzustimmen, wenn das Ekzem in den squamösen Zustand übergegangen ist und schon mehrere Monate oder einige Jahre existirt. Zu demselben Zwecke hat man sich einer Salbe aus rothem Präzipitat, der Vesikatorien, auf die ganze Ausdehnung der affizirten Hautstelle applizirt, bedient. Im Allgemeinen sind, wenn das Ekzem in den squamösen oder kleienartigen Zustand übergegangen ist, die mildernden Salben allen andern topischen Mitteln vorzuziehen. Die guten Wirkungen der Salben aus Kalomel und Zinkoxyd hängen zum grössten Theil von dem Schweinefett, welches diese Salben enthalten, ab. Wenn man ein veraltetes Ekzem bei einem Greise oder bei einem Individuum, welcher früher an einer chronischen Unterleibskrankheit gelitten hat, heilen will oder geheilt hat, so ist es räthlich, an einem Arme eine Fontanelle oder ein Vesikatorium zu unterhalten. Leiden Kinder am Ekzem der behaarten Kopfhaut, so untersuche man zuvörderst, ob es nicht gefährlich sei, dasselbe zu heilen, oder ob man es nicht lieber der Natur überlassen sollte. Andrerseits hat man oft nach der Bildung eines Ekzems Ophthalmieen, Ohrenentzündungen und Enteritis verschwinden gesehen, und man darf in solchen Fällen den Ausschlag nur langsam und allmählig heilen.

Mit Wasser verdünnte vegetabilische Säuren, schwefel-, salz- und weinsteinsaure Limonaden, mit oder ohne Zusatz von Gummi werden im Allgemeinen bei der Behandlung des akuten Ekzems empfohlen, und passen wenig für die chronischen Formen.

Wenn das Ekzem akut, das Jucken lebhaft und die Entzündung sehr heftig ist, so muss man eine oder mehrere allgemeine Blutentleerungen veranstalten. Hat der erste Aderlass eine merkliche Besserung herbeigeführt, so ist dies ein Grund für eine Wiederholung desselben nach Verlauf von einigen Tagen. Indessen giebt es doch auch Fälle von Ekzem, welche durch den Einfluss der Blutentleerungen sich verschlimmern, und es ist schwer, die Fälle mit Bestimmtheit anzugeben, wo Blutentleerungen veranstaltet oder verworfen werden müssen. Schädlich sind sie bei sehr reizbaren, nicht sehr blutreichen

Individuen, bei welchen das Ekzem sich in Folge einer mehr oder weniger heftigen Aufregung des Nervensystems ausgebildet oder verschlimmert hat. Das erbliche Ekzem ist gewöhnlich sehr hartnäckig, und man muss nicht mit Gewalt die Heilung desselben durch Blutentleerungen erzwingen wollen. Bei Kindern sind nur örtliche Blutentleerungen gestattet. Bei dem Ekzem des Gesichts und der behaarten Kopfhaut, der Vulva und des Randes des Afters applizirt man oft mit Erfolg eine gewisse Anzahl Blutegel in die Umgegend der entzündeten Theile.

Beim chronischen Ekzem sind das Seidlitzer Wasser, das schwefelsaure Natron und die schwefelsaure Magnesia, der Weinsteinrahm von Nutzen, wenn sie nur eine vorübergehende Störung der Verdauungsorgane üben, und keinen nachtheiligen Einfluss auf die allgemeine Konstitution haben. Bei Kindern gebrauche man Purgirmittel selten, und sie sind ebenfalls schädlich bei schwangern und säugenden Frauen, wogegen sie bei nervösen und an Verstopfung leidenden Individuen sehr heilsam sind; und man kann in solchen Fällen Kalomel, entweder allein, oder in Verbindung mit Jalappe geben. Ist das Ekzem sehr schmerzhaft und die Schlaflosigkeit sehr ermattend, so muss man zu narkotischen Präparaten seine Zuflucht nehmen. Bei hartnäckigem und chronischem Ekzem sind Arsenikpräparate bisweilen das einzige Mittel, von dem man Hülfe erwarten kann.

Flechte. Herpes.

Nach Vetter. Nebst Bemerkungen von Rayer (Traité pratique des maladies de la Peau. Paris 1835. Tom. I) und Jos. Polya (Beobachtungen über die Flechte und ihre Verbindungen, nebst einem neuentdeckt. spezif. Mittel u. s. w. Aus dem Lateinischen von Sigmund. Leipz. 1837.

Hespes, ἕρπης a. v. ἕρπω, serpo s. repo, ich krieche, daher: serpigo der Späteren, impetigo (a. v. impeto) des Celsus und Plinius, Flechte franz. dartre (δέρτρα, das Abgeschundene, das Fell, (von δερω ich schwinde, σαρτρα u. s. w. Im Altfranz. schreibt man auch dertre (titter der Engl.) oder darté; unpassend ist die Ableitung von διέρπω kriechend ausbreiten). Engl. tetter, span. sarqullido, ital. volatiche, schwed. ref-orm (Juckwurm), holländ. huidzickte (Hautseuche) u. s. w. bezeichnet, dem Wortsinn nach, einen Ausschlag der Haut, welcher sich in einer Art kriechender Bewegung über den Körper ausbreitet.*)

*) Nach Rayer ist der Herpes eine Art nicht kontagiöser Hautphlegmasieen, welche sich durch Gruppen von Bläschen, die an ihrer Basis entzündet

Die Krankheitsformen, welche von den verschiedenen Schriftstellern alter und neuer Zeit mit diesem Namen belegt sind, umfassen eine so mannigfaltige Reihe verschiedener Erscheinungen, dass es unmöglich erscheint, eine gemeinsame Karakteristik derselben zu geben. Dieser Umstand beruht nicht allein auf dem Mangel an systematischer Präcision, welchem wir in den Zeiträumen der Entwickelung unserer Wissenschaft erklärlicher Weise überall begegnen, sondern zugleich auf den physischen Veränderungen, denen das Menschengeschlecht in der langen Uebergangsperiode von der alten zur neuen Zeit unterworfen worden ist. Die Krankheiten der Haut haben diese Veränderungen mehr als alle anderen zurückgespiegelt. Andere Völker, andere Orte der Beobachtung, unermessliche Umwälzungen in Sitten, Wohnung, Nahrung und Tracht haben die einfachen Züge verwischt, deren Spuren uns in den Schilderungen des Hippokrates und Galen noch geblieben sind. Schon dem letzteren Arzte, noch mehr dem Celsus, bot das üppige Rom Gelegenheit zu neuen Beobachtungen und es ist allbekannt, wie das Erscheinen oder Umsichgreifen der akuten Exantheme, die Ausbreitung des Aussatzes und Scharbocks, so wie der Ausbruch der Syphilis auf die pathologischen Erscheinungen einwirkten.

Unter diesen Umständen darf es uns nicht Wunder nehmen, wenn wir bei den Alten unter dem Namen Herpes einige Formen aufgeführt finden, welche man heutzutage entschieden von einander trennt, während eine Anzahl anderer, später hierher gezählter Arten entweder ganz übergangen, oder unter andern, von Verschiedenen bisweilen verschieden gebrauchten Benennungen aufgeführt ist. Da es sich in dem gegenwärtigen Artikel nicht über einen Streit um Namen, sondern nur darum handeln kann, zu wissen, was man im gegebenen Falle nach diesem oder jenem Schriftsteller für Herpes anzusprechen habe, so wollen wir zuerst eine rasche Uebersicht der Bedeutung dieses Namens bei den einzelnen Autoren geben.

Hippokrates, gedenkt zwar des Herpes im Allgemeinen an mehrern Stellen, aber nur einer Art, des ἐσθιόμενος (H. exedens) insbesondere (Aph. II, 22; περὶ ὑγρῶν χρήσιος s. de usu liquidorum und in den Prorrheticis, wo er sagt, dass die Herpetes von allen fressen-

und deutlich durch gesunde Hautstellen, von einander getrennt sind, und deren Abtrocknung in dem Zeitraume von 1 — 2 Wochen erfolgt, karakterisirt. Die verschiedenen Arten von Herpes unterscheiden sich von einander durch ihren Sitz (herpes labialis, praeputialis), oder durch die Stellung der vesikulösen Gruppen, welche bald zerstreut stehen (herpes phlyctenoides), bald gürtelförmig (herpes zoster), bald ringförmig (herpes circinnatus), oder durch die Farbe des befallenen Gliedes (herpes iris).

(Rayer a. a. O.)

den Geschwüren die gefahrlosesten seien, dass sie aber dagegen nächst den Skirrhen (κρύπτοι κάρκινοι) am schwersten heilten — eine Stelle, die Celsus im 5. Buche unter dem Abschnitt vom Ignis sacer wörtlich wiederholt. — Galen erwähnt ausser dieser Art den Ἕ. κεγχρίας, H. miliaris; und eine dritte Art ohne weiteren Beinamen, schon nach älteren Autoritäten (ad Glauconem, 2. de tumor. praet. nat. 9.); Paul v. Aegina wiederholt nur jene ältere Eintheilung unter dem veränderten Namen von Formica corrosiva und miliaris; Celsus handelt vom Herpes nicht allein unter dem Titel Impetigo, sondern noch an verschiedenen anderen Stellen, wie denn überhaupt eine Menge der hierher gehörigen Formen sich bei den Schriftstellern unter den Namen: varus ἴονθος, Noma, Sycosis, Porrigo, πιτυρίασις, Papula, Zona, ζώστηρ, μελικήρια, φλύκταιναι, ψύδρακες u. s. w., vermischt mit anderen vorfinden — Ausdrücke, welche theils sehr willkührlich gebraucht worden sind, theils nur zur Bezeichnung des einzelnen Phänomens, nicht des zum Grunde liegenden Krankheitskarakters dienten, und nicht leicht von den Spätern in ursprünglichem Sinne benutzt werden können.

Obgleich die arabischen Aerzte, namentlich Rhazes und Ebn-Sina, vielfach Gelegenheit zur Erweiterung der Pathologie der Hautkrankheiten gehabt, und in verschiedenen Fällen sie auch benutzt haben, haben sie doch dem in Rede stehenden Leiden keinen wesentlich neuen Gesichtspunkt abgewonnen. Es bedarf hier nur einer Erwähnung, dass sie die herpetischen Ausschläge mit einem, dem Worte Formica entsprechenden Namen bezeichneten, und eine besondere Art als: „persisches Feuer“ beschrieben. Wer über diese historischen Momente Näheres sucht, findet es am Besten in der von Sprengel besorgten Ausgabe des Willan-Bateman'schen Werkes so wie in Amoureux: Essai sur la med. des Arab. Martq. 1825; Aronstein, quid Arabib. in arte med conserv. et excol. debeatur Berol. 1824.

Von den neuern Systematikern haben unter den Deutschen Plenk und Joh. Frank; unter den Franzosen Sauvages, Lorry und auf ihn gestützt Alibert, Rayer und Biett, unter den Engländern insbesondere Willan und Bateman die herpetischen Krankheiten im Systeme mit mehr oder weniger Glück einzureihen versucht.

Sauvages stellt ihn unter seiner Ordnung Efflorescentiae, welches Tumores humorales exigui gregales sind mit der Karakteristik: papularum prurientium corymbas, neben die Epinyctis psydracia und hidroa und bezeichnet sieben Arten desselben: H. simplex (farinosus Sennert), H. serpigo (Turner), H. miliaris, esthiomenus, syphiliticus, periscelis und collaris. Plenk rechnet ihn zu seinen Papulis, ungeachtet die Definition dieser Form bei ihm wie bei Andern den Erscheinungen der Krankheit nicht entspricht; und der Herpes neben Grusum, Tuberculum, Cutis anserina und Elephantiasis offenbar eine sehr schlechte Stelle einnimmt; P. Frank zählt ihn unter seine Im-

petigines depascentes, und da er unter diesen Namen alle chronischen Hautausschläge, welche eine Neigung zur Verbreitung haben, zusammengefasst, trennt er, dem Principe seiner Eintheilung gemäss den Herpes, als ein Leiden der Cutis, von der Porrigo, welche ihren Sitz in der Oberhaut habe, und vergleicht das Verhältniss Beider mit dem des Zoster und Erythema. Er unterscheidet die drei Arten H. farinosus, miliaris und rodens, letzteren in Mentagra und H. phagedaenicus unterabtheilend.

Alibert's System ist in seiner älteren Gestalt vorzüglich auf seine Vorgänger Turner, Mercurialis und Lorry begründet, und hat in der neuesten Ausgabe seines Werkes nicht ohne Berücksichtigung der engl. neuern Arbeiten einige Veränderungen erfahren. Er weiset dem Herpes seine Stelle unter den Dermatoses dartreuses an, wohin Alibert alle Hautausschläge zählt, welche sich durch eine Art kriechenden Fortrückens über alle Theile der Haut verbreiten, und einen Heerd der Reizung und Anfressung (Erosion) bilden, der sich leicht von einem Orte zum Andern versetzt, und die schliesslich einen mehr oder minder grossen Theil der Hautoberfläche überziehen, und jedes Geschlecht und Alter befallen; vermöge welcher beiden letzteren Merkmale sich die Dermatoses dartreuses, dàrtres oder Flechten im weiteren Sinne, von den Grindkrankheiten, d. teigneuses; teignes unterscheiden, welche als emunctorische Krankheiten des Kindesalters betrachtet werden, und ihren Sitz vornehmlich an den behaarten Theilen des Kopfes haben. Zu den Flechten im weitern Sinne zählt Alibert ausser Herpes noch Varus (Acne Will., Lonthus Sennert, Phoenigmus Ploucquet), Melitagra (Impetigo Lorry, Will. Bat., Meliceria, Cels., Meliceris Aët.) und Estiomenus (H. exedens, depascens, phagedaenicus, Noma, Ignis sacer Auctt., Lupus Paracels., Will. Bat.), und giebt als Charakter des Herpes Folgendes an:

Eine Flechte (dàrtre), bestehend in einer Anzahl sehr kleiner seröser Bläschen, welche an einer oder mehreren Stellen der allgemeinen Bedeckungen einen oder mehre Flecken (plaques) bilden, mit mehr oder minder starken Jucken, gewöhnlich ohne Fieber. Diese Flechten breiten sich unmerklich aus, oder verschwinden zu Zeiten an dem einen Orte, um an dem andern wieder zu erscheinen. Dieses Genus enthält nach Alibert's Systeme zwei Arten 1) den H. furfuraceus (Kleienflechte); von der den Tineis zugerechneten Porrigo furfur. wegen des Ortes und der stets trockenen Absonderung unterschieden, selbst aber wieder der Form nach in den H. furfuraceus volatilicus (sic!) und circinnatus abgetheilt; und 2) den H. squamosus, der in fünf Unterarten als H. sq. madidans, scabioides, orbicularis, centri-fugus und lichenoides erscheint.

Wir kommen schliesslich zu der Stellung der Herpes genannten Form in dem von Willan begründeten, von Bateman weiter ausge-

führten, mit Recht berühmten Systeme der Hautkrankheiten. Der Herpes ist der sechsten Ordnung (vesiculae) beigestellt, wo er, auf den ersten Anblick höchst überraschend neben Varicella, Vaccina, Rupia (? Rhypia), Miliaria, Eczema und Aphthae steht. Indessen rechtfertigt sich diese Stellung wenigstens einigermassen durch die Beschränkung, welche der Begriff hier erfahren hat. Die Krankheit wird karakterisirt durch Bläschen, welche in getrennt stehenden, unregelmässigen Gruppen auf einer entzündeten, sich etwas über den Rand jeder Gruppe hinauserstreckenden Basis stehen, mit Prickeln verbunden sind, und sich zu Borken verdicken. — Das Uebel zeigt in den meisten seiner Formen einen regelmässigen Verlauf der Zunahme, der Reife und des Abnehmens, und endet in ohngefähr 10 bis 14 Tagen. Der Eruption gehen, wenn sie ausgedehnt ist, beträchtliche Störungen in der Constitution voran, und ein Gefühl von Hitze und Prickeln, bisweilen ein heftiger, tiefsitzender Schmerz in den afficirten Theilen begleitet dieselbe. Von diesem Genus werden sechs Arten aufgeführt: H. phlyctaenoides, zoster, circinatus, labialis, praeputialis und iris.

Gegen die Zusammenstellung der meisten dieser Formen in eine besondere Gruppe lässt sich nichts einwenden, aber die Verwirrung, welche ohnedies in der Lehre vom Herpes herrscht, ist durch die gänzliche Missachtung, welche der ursprünglichen Bedeutung des Namens durch seine Anwendung auf diese Arten wiederfahren ist, aufs Höchste getrieben worden. Es ist eine von nicht zum Besten angewendeter Gelehrsamkeit unterstützte Illusion, wenn man behauptet, dieses sei die wesentlichste der Formen, denen die Alten den Namen Herpes gegeben. Celsus, auf den man sich vorzüglich stützt, beschreibt zuförderst unter Therioma den Herpes esthiomenus, sodann unter Ignis sacer sowohl, was Willan u. Bateman als H. phlyctaenoides und zoster anführen, als die chronischen, bösartigen Formen des Herpes circinatus; aber er sagt nirgends, dass dies die ausschliesslichen Arten des Herpes seien; vielmehr erhellet ausdrücklich aus den Worten: ex his, quae serpent, dass hier der generische Karakter der herpetischen Formen nicht erschöpft sei. Ob Celsus zuletzt nicht auch hier noch andere, hartnäckige, chronische Flechten mancherlei Art gemeint habe, ist nach der bereits oben erwähnten Wiederholung der Stelle aus Hippokrates Prorrhet., möglich; es wäre also angemessen gewesen, dem Wortsinne und spätern Sprachgebrauche nicht zu sehr entgegen zu treten, und man thut offenbar besser, die hier Herpes genannten Formen mit Alibert als Olophlyctis (und Zona) zu bezeichnen. Der Will. Bateman'sche Herpes ist mit dem Rayer's unter seinen vesikulösen Hautentzündungen und dem Biett's identisch.

Es bedarf keiner weiteren Auseinandersetzung, warum es nicht möglich ist, über einen so vieldeutigen Namen irgend etwas Gemein-

schaftliches zu sagen. Wenig einverstanden mit der Art, wie man, im Streben nach einer sogenannten, naturhistorischen Klassifikation der Krankheiten alle Entartungen der Haut mit fast ausschliesslicher Rücksicht auf ihre Formen betrachtet, glauben wir dem Zwecke dieses Werkes am meisten zu entsprechen, wenn wir die von den Schriftstellern nach ihren oben angegebenen generischen Begriffen von Herpes angenommenen Arten ebenfalls der Reihe nach und mit Bezug auf die Synonyma aufführen und beschreiben.

I. **Herpes** nach den meisten älteren Schriftstellen vor Alibert, **Willan** und **Bateman**. Die meisten älteren Pathologen verstehen unter Herpes eine wesentlich fieberlos verlaufende, sich kriechend ausbreitende Hautkrankheit, welche sich durch die Entstehung kleiner, mit einer gerötheten Grundfläche gruppenweise ausbrechender Knötchen, oder dicht an einander gereihter, in's Röthliche oder Gelbliche fallender Bläschen, oft durch Ausschwitzung einer eigenthümlichen, scharfen Feuchtigkeit, so wie durch Abstossung der Oberhaut in Form von Schuppen oder von Schorfen karakterisirt, unter welchen letztern sich bisweilen mehr oder weniger hartnäckige Geschwüre mit einer Tendenz zur fressenden Verbreitung bilden. Die Haut ist dabei meist in einem Zustande der Turgeszenz.

Die Krankheiten werden begründet durch eine eigenthümliche, den Extremen der Lebensalter, so wie dem weiblichen Geschlechte vornämlich zuzuschreibende, übrigens kein Alter oder Geschlecht ganz verschonende, innere Anlage, durch den Einfluss einer gestörten Verdauung oder eigenthümlich wirkender, besonders erhitzender, salziger, gewürzhafter Speisen und Getränke, durch Ueberfüllungen des Venensystems, wie bei Hämorrhoiden, Menstruationsfehlern, Unterdrükkungen anderer normaler und pathologischer Aussonderungen durch direkte oder indirekte Einflüsse, durch öftere Reize, besonders chronischer und mechanischer Art, das Sonnenlicht, skorische Reize u. s. w., durch die Folgen der Armuth und des Mangels, endlich durch allgemeine Dyskrasieen.

Als **Wesen** dieser Krankheitsformen betrachtet man eine eigenthümliche Schärfe der Aussonderungsstoffe der Haut; eine humoralpathologische Vorstellung, welche bereits der Galeniker entschieden ausspricht: herpes est ulcus ex bilis redundantia exortum et depascens (med. def.). Ein entzündlicher Zustand der Haut wird hierbei bald angenommen, bald geleugnet.

1) Herpes simplex (Synon. H. benignus, siccus, farinosus, Auct.; furfuraceus, volaticus **Alib.**, Pityriasis Will. **Bat.** capitis und rubra, (die Pityrias. versicolor und nigra ist eine Inkonsequenz im *W. B.*'schen Systeme, da sie zu den Maculis (Chloasma) gehören müsste; auch zu dem Herp. farin. kann man sie nicht zählen) einigermaassen auch Psoriasis W. und B., Herp. squamos. **Alib.**, die Scabies sicca Auct.,

Impetigo Sennert, Plenk, Porrigo P. Frank und H. furfur. desselben; Varietät: H. furfuraceus universalis, cf. Hoepfner l. c., Alibert l. c. S. 353.; H. circinatus Auct., H. indicus Sauvages, H. amboinensis Labillard), eine wiederholte Abschilferung der Oberhaut im kleien- oder schuppenartigen Zustande auf einer mehr oder weniger merklich gerötheten Stelle, ohne deutliche Bläschen- (oder Blätterchen?) Bildung, mit geringerer oder bedeutenderer, juckender Empfindung. Die kleienartigen Flecken kommen an allen Theilen des Körpers, oft abwechselnd, vor; bisweilen verbreiten sie sich über den ganzen Körper, und können dann theils durch ein höchst lästiges Jucken, welches den Kranken auf die Dauer sehr angreift, theils durch die Unterdrückung der normalen Ausdünstung, vielleicht sogar durch den materiellen Stoffverlust gefährlich werden, und einen Zustand des Marasmus herbeiführen. Ansteckend sind diese Flechten durchaus nicht. Das Uebel hat mit den nächstfolgenden Herpesarten wenig und gar nichts gemein, und unterscheidet sich schon in der Form so sehr, dass P. Frank es unter die eigene Gattung Porrigo, Willan unter seine Squamae setzt, wo sich dann zuletzt, allerlei unmerkliche Uebergänge in die Willan'schen Formen Lepra, Vitiligo, Herpes phlyctenoides u. s. w. zeigen. Dass wir es hier mit einer blossen Hypervegetation der Epidermis (natürlich begründet auf ein entsprechendes Verhältniss des Papillargewebes der Cutis) zu thun haben, und dass es im Grunde gar nicht als ein wesentlicher Unterschied gelten kann, ob die hypervegetirende Oberhaut sich in Schüppchen oder Schuppen ablöst, oder zu Schwielen, Clavis und Hörnern u. s. w. umbildet, ob ferner diese Art der Abschuppung, Schwielenbildung und dergl. die behaarten oder unbehaarten Theile befalle, sehr genau lokalisirt sei, oder eine Neigung zur Ausbreitung und zum Wandern habe, ja selbst ob sie mehr oder weniger von Ausdünstungsmaterie feucht sei — kann bei der Rücksicht auf das Wesentliche dieser Krankheiten nicht in generellen Anschlag kommen; wir haben es hier immer mit einem rein örtlichen Hautleiden zu thun, dem wir auch immer nur eine rein örtliche Behandlung oder solche allgemeine Mittel, welche spezifisch nach dem Orte hinwirken, entgegen zu setzen haben, und das nur sekundär die organischen Funktionen zu stören vermag.

Der Herpes furfuraceus ist besonders Personen mit sehr zarter und sehr trockner Haut, daher jungen Leuten und Greisen eigen. P. Frank beobachtete einen allgemeinen porriginösen, angeborenen Ausschlag bei sieben Kindern einer sonst ganz gesunden Familie, der jedoch der Beschreibung nach schon mehr zur Ichthyosis zu gehören scheint. Er nimmt auch, (mit Recht) eine innere Porrigo an, und erinnert besonders an die Schaben im Harne (Scabies vesicae der Aeltern). Die Gelegenheitsursachen zum Herpes sind sehr mannig-

faltig; jedoch fast ohne Ausnahme auf eine direkte Reizung der Haut zurückzuführen, daher werden scorische Reize aller Art, Sonnenbrand, Feuerschein, salzreiches (hartes) oder sonst reizendes Wasser, Hitze und Kälte, Schminken, spirituöse Waschungen u. s. w. Veranlassung zu dieser Flechte, die jedoch in dem angeführten Alibert'schen Falle auf der gesammten Hautoberfläche in Folge eines heftigen Schrekkens entstanden sein soll. Auch hier wich jedoch das Uebel, mindestens für einige Zeit, einer rein örtlichen Behandlung. Laue Waschungen, schleimige und ölige Mittel, vor Allem grosse Reinlichkeit und die Vermeidung der Gelegenheitsursachen beseitigen gewöhnlich das doch in einzelnen Fällen hartnäckigere Uebel. Bisweilen muss man zu gelind adstringirenden Mitteln schreiten, und die krankhafte Hautthätigkeit durch Antimonialia, Holztränke und dergl. umstimmen, wenn sich, wie in der Pit. rubra Will., bei Aelteren ein höherer Grad der Reizung mit heftigerem Jucken zeigt, was doch der seltenere Fall ist. (Vergl. über Pit. rubra weiter unten H. furf. circinatus Alib.)

2) Herpes pustulosus (Synon. H. phlyctaenoides, vesicularis, cenchrias, miliaris Auctt., H. serpigo und miliaris Sauvages, H. exedens Underwood, H. phlyctaenoides, circinatus, labialis, praeputialis und iris Will. Bat., Psoriasis, Rhypia, Impetigo, Eczema und Lepra derselben Vf., H. furf. circinatus u. H. squamosus Alib., Melitagra, Olophlyctis und Phlyzacion Alib.); eine, wie man sieht, von den Neueren ausserordentlich vielfach vertheilte Form, zu welcher früher, und auch noch in Alibert's älteren Schriften auch einige Willan'sche Tuberkeln, namentlich Sycosis mentagra W. und B. (jetzt Varus mentagra Alib.) gerechnet wurden, das P. Frank unter H. rodens zählt. Alle Hautausschläge aus gruppenweise vertheilten kleinen Bläschen, Pusteln und selbst Papeln, Schuppen, Borken und Schorfe bildend, von sehr verschiedener Natur wurden hierher gezählt. Die betreffenden Differenzen werden sich im Folgenden ergeben.

3) Herpes exedens, Synon. H. depascens, rodens, phagedaenicus, esthiomenus, serpiginosus, ferox, malignus Auctt.; Lupus vorax Parac., Cancer lupus Sauv., Ulcus tuberculosum, Formica corrosiva, Ignis sacer, Noma, Noli me tangere Auctt. Esthiomenus Alib., Lupus W. et B. (auch wohl Papula fera, Ulcus cacoethes, Chironium, Achilleum, Thelephium (wie andere bösartige Geschwüre), sinuosum u. s. w.); siehe Lupus.

II. Herpes nach Sauvages.

1) Herpes simplex (S. oben.). 2) H. serpigo, Formica ambulatoria Cels., vergl. H. pustulos. Fr. 3) H. miliaris. 4) H. esthiomenos. 5) H. syphiliticus eine Komplikation des H. miliaris mit syphilitischer Dyskrasie, welche durch den Ursprung und insbesondere durch schärfere Absonderungen und daher rührende, bedeutende, nächt-

liche Schmerzen kenntlich wird, und erst mit Hebung der Dyskrasie weicht. 6) H. periscelis, eine Art des H. simpl. s. farinosus, welche die Wade in der Gegend des Strumpfbandes umgiebt; offenbar eine Folge des Bindens. Dasselbe gilt vom 7) H. collaris, den man dem Reize mit Schmalte gebläuter Halstücher zuschreibt, und welchen S. besonders bei den Geistlichen seiner Zeit beobachtete. Willan u. Bateman beschreiben beide Arten unter dem Namen Eczema impetiginodes.

III. Herpes nach P. Frank.

1) H. furfuraceus s. farinosus, eine gelinde Form des H. pustulosus, oder wenn man will die Uebergangsform vom H. simplex Auctt. (Porrigo P. F.) zum H. miliaris, wobei das Ergriffensein der Cutis in Bläschenbildung u. s. w. zum Unterscheidungsmerkmale dient. 2) H. miliaris, und bei grösseren Blasen phlyctaenodes, eine heftigere Form, dem H. pustulosus Auctt. entsprechend. 3) H. rodens s. Serpigo a. Mentagra, b. H. phagedaenicus; H. exedens Auctt. Alle diese Arten erklärt Frank nur gradweise verschieden.

IV. Herpes nach Willan und Bateman; Olophlyctis Alib., der hierzu noch O. hydroica, Eczema solare W. B. und O. volatica, den Strophulus Willan zählt.

1) H. phlyctaenodes, von den Aelteren unter H. pustulosus mit begriffen, und zugleich den Cenchrias des Celsus mitumfassend; Olophlyctis miliaris Alib. (vergl. oben die Willan'sche Definition des Herpes).

Diese Art des Herpes erscheint sehr wohl begründet, und steht mit den übrigen von W. hierher gezählten Arten in einem guten, natürlichen Zusammenhange, obgleich der Name Olophlyctis (ὀλοφλύκτιδες (s. ὅλοφ.), φλύκταιναι s. pustulae Galen, wohl richtiger von ὄλος, schwarz, als von ὅλος, ganz, abgeleitet: schwarze Blase), da er einmal von einer bedeutenden Autorität angenommen, im Vergleiche zu dem so leicht Missverständniss erregenden Herpes vorzüglicher erscheint. Wir haben hier eine Form vor uns, welche den Uebergang von den akuten zu den chronischen Exanthemen bildet; jede Bläschengruppe macht einen regelmässigen und akuten Verlauf, nicht ohne Zeichen febrilischer Erregung; dagegen erschöpft keiner dieser einzelnen Ausbrüche die Krankheit, sei es nun, dass in der Haut ein einmal erregter Reiz sich durch eine der Selbstbefruchtung zu vergleichende Art der Kontagion fortpflanze, oder sei es, dass eine allgemeine Ursache, der des intermittirenden Fiebers analog wirkend, die wiederholten Accesse bedinge.

Der H. phlyctaenodes wird von Bateman folgendermaassen beschrieben: Gewöhnlich nach einem, zwei bis drei Tage vorhergehenden Fieberanfalle, erscheinen kleine, durchsichtige Bläschen in unregelmässigen Gruppen, welche bisweilen eine farblose, bisweilen eine bräunliche Lymphe enthalten, und während der folgenden zwei oder drei

Tage brechen nach und nach in der Nähe der ersteren andere Gruppen hervor. Die Eruption hat keinen bestimmten Sitz; manchmal beginnt sie an der Stirn, zuweilen an den Extremitäten, bisweilen um die Nägel herum, oder sie verbreitet sich vom Halse oder der Brust schrittweise über den Rumpf bis zu den unteren Extremitäten, indem fast während einer Woche neue Gruppen nach einander zum Vorschein kommen; dies thut besonders die kleine oder frieselartige Varietät. (H. miliaris); die mit grösseren, ovalen Bläschen zeigen selten mehr als 2—3 Gruppen zusammen. Die Lymphe wird nach 10—12 Stunden trübe, gegen den vierten Tag nimmt die Entzündung um die Bläschen herum eine tiefere rothe Farbe an, die Bläschen brechen auf, und ergiessen ihre Flüssigkeit, oder sie bilden durch Eintrocknen Borken, die am achten bis zehnten Tage abfallen, und eine zarte, geröthete Oberfläche hinterlassen. So verlaufen alle Gruppen, und die Krankheit ist vor dem dreizehnten bis vierzehnten Tage nicht vollständig beendet. Das gestörte Allgemeinbefinden bessert sich in dem Maasse, als die Eruption vorschreitet. Jucken und Hitze sind oft bedeutend, und erregen, durch die Bettwärme vermehrt, Schlaflosigkeit.

Die prädisponirenden und erregenden Ursachen sind gleich dunkel. Die frieselartige Form erscheint, und breitet sich oft ausserordentlich aus bei jungen, robusten Personen, welche ihr Entstehen gewöhnlich der Kälte zuschreiben. Die weniger ausgedehnten Formen zeigen sich gern bei alten Leuten, welche oft an Kopfweh und anderen örtlichen Schmerzen leiden, die wahrscheinlich mit Störungen der chylopoëtischen Organe in Verbindung stehen.

Alibert versetzt seine O. miliaris in die „venösen Kapillargefässe der Haut," oberflächlicher, als beim Zoster. Er hält die Gruppirung auf kreisförmige Weise für einen der spezifischen Karaktere — dies ist eben so wenig richtig ausgedrückt, als wenn Bateman von „unregelmässigen Gruppen" spricht; da beide Formen vorkommen. Der Verlauf ist nach Alibert für jede einzelne Gruppe 7 Tage — vielleicht ein klimatischer Unterschied; doch entscheidet hier wohl im Allgemeinen der Grad der Entzündung. Vetter hat die einzelnen Gruppen öfter zehn als bloss sieben Tage bis zum Abfallen stehen gesehen. Unter den Ursachen zählt A. die Unterdrückung der Hautausdünstung, und in einem speziellen Falle die von habituellen Fussschweissen auf, wo dann das Uebel sehr hartnäckig war. Diätfehler geben Gelegenheitsursachen ab, wenn die Anlage bedeutend ist*).

*) Die Dauer des Phlyktänoidherpes ist verschieden, und sie beläuft sich gewöhnlich auf 2—3 Wochen, und noch länger. Die Ursachen dieses Ausschlages sind dunkel. Er kömmt häufiger bei Erwachsenen, als bei Kindern und Greisen vor, und bildet sich bisweilen nach Nachtwachen, Kum-

Die Behandlung ist einfach, abwartend, temperirend, die etwa vorhandenen Schädlichkeiten entfernend, wie die Grundsätze der allgemeinen Therapie lehren; man giebt entweder gar nichts, oder bei bedeutenderer Erregung kühlende Getränke, Kalisaturation; bisweilen nützt, bei vorhandenen gastrischen Reizen, je nach der Anzeige ein Brech- oder Abführmittel. Bei Kindern empfiehlt Bateman nach Dr. Underwood (diseas. of children) den ausgepressten Saft von Sium modiflorum zu 1—5 Esslöffel mit frischer Milch vermischt, 3 Mal täglich, wobei man die Leibesöffnung regulirt. Das Letztere ist wohl das Wichtigere; man bedient sich dazu des Rhabarbers, wohl auch des Kalomels; die Engländer gebrauchen ihr Hydrargyrum cum creta. — Aeusserlich empfiehlt man zur Exulzeration der Bläschen Sol. zinc. sulph. oder Butyr. Antimonii.

2) H. Zoster (s. Zoster, im ersten Bande der med. Prax., p. 931.)

3) H. circinnatus, Annulus herpeticus s. repens Auclt., H. serpigo Sauvages. (s. oben.) Olophlyctis miliar. variet. circinat. Alib.; kleine, runde Flecken, an deren Umkreise Bläschen mit mässig gerötheter Basis hervorbrechen, deren klare Lymphe sich nach drei bis vier Tagen entleert und kleine, erhabene, dunkle Schörfe zurücklässt. Der Zentraltheil in jedem Bläschenringe ist anfangs von jedem Ausschlage frei, doch wird die Oberfläche etwas rauh, tiefroth und blättert sich ab, so wie der vesikulöse Ausschlag abnimmt, welcher in ungefähr einer Woche mit dem Abfallen der Schörfe endet, wonach die Oberhaut noch eine kurze Zeit roth bleibt. Dergleichen Kreise pflegen mehrere auf einander zu folgen, häufiger im Gesicht, am Hals, Armen und Schultern, seltener an den unteren Gliedern. Man hält diese Krankheit — mit Unrecht — für ansteckend (vesicular ringworm der Engl.); sie findet sich am häufigsten bei Kindern. Ursachen und Behandlung, wie bei H. phlyctaenoides, jedoch pflegt das Fieber unbedeutender zu sein, und die Hautaffektion verträgt stärkere Adstringentia (Eisen- Kupfer- Zinksalze, Borax, Alaun und dergl.). Als Prophylacticum ist die Fleischbürste empfohlen worden. (Underwood.)

Bei einer Abart ist die ganze Fläche des Kreises mit Bläschen erfüllt, der Kreis von einem rothen, entzündeten Saume umgeben; das Fieber und Jucken lebhafter. Diese Form dauert ungefähr 15 Tage. In wärmeren Klimaten findet man eine bösartigere Umänderung, mit chronischen, fressenden Verschwärungen und exzentrisch erscheinen-

mer oder andern das Nervensystem deprimirenden Akten aus. Die Diagnose ist in der Regel leicht. Verwechselt kann dieser Ausschlag nur mit dem Pemphigus werden. Der erstere aber karakterisirt sich durch Bläschen, der letztere durch Blasen. Beim Ekzema stehen die Bläschen selten in Gruppen, auch sind sie kleiner und weniger hervorragend, als die des Herpes.

(Rayer, a. a. O.)

den Bläschenkreisen — (medium sanescit, extremis procedentibus (Celsus) — Blasius hat einen Fall dieser Art am Vorderarme eines schon lange an allgemeiner Syphilis leidenden Mädchens beobachtet, und durch eine Merkurialkur geheilt *).

4) H. labialis, Olophlyct. prolab. Alib., ein H. miliaris der auf die Lippenränder beschränkt ist. Bateman behauptet, er sei öfters mit einer herpetischen Halsbräune verbunden. Dass er nach hitzigen, gastrischen und biliösen Fiebern als ein gutes kritisches Zeichen erscheine, ist eine von Alters her erkannte und wohlbegründete Thatsache; es giebt Personen, bei denen wenigstens die katarrhalischen Affektionen niemals sicher entschieden sind, bevor nicht dieser Herpes sich gezeigt hat. Bisweilen scheint es rein örtlich, durch den Einfluss scharfer Nasenabsonderungen, kalter Luft und dergl.; dann verhüten ihn Einreibungen von Provenzeröl, die überhaupt die Ausbreitung des Uebels beschränken. Die dicken Krusten hinterlassen in einzelnen Fällen hartnäckige Verschwärungen, besonders bei Kindern, die gern daran kratzen; reizmildernde Mittel werden jedoch fast immer mit Erfolg angewendet, wenn man dabei die allgemeinen konstitutionellen Leiden richtig behandelt. Bei skrophulösen Kindern ist das Uebel am hartnäckigsten, und weicht bisweilen erst nach langer Behandlung der allgemeinen Dyskrasie **).

*) Der Herpes circinnatus ist nie von allgemeinen funktionellen Störungen begleitet, wenn er nicht mit einer allgemeinen Krankheit komplizirt ist. Er kann sich mehrere Wochen lang hinziehen, wenn die Flecken und Vesikeln sich sukzessiv auf mehreren Stellen des Körpers ausbilden. Oft werden mehrere Kinder einer und derselben Familie gleichzeitig von diesem Herpes befallen, was seinen Grund vielleicht in gleichzeitig einwirkender Erkältung hat. Man bemerkt diese Form des Herpes hauptsächlich bei Kindern, jungen Leuten, Frauen und blonden Personen mit feiner und zarter Haut; nicht selten sieht man solche herpetische Ringe auf den Wangen und am Kinn junger Mädchen. Die Ursachen des chronischen Herpes circinnatus, der sich durch sukzessive Eruptionen karakterisirt, sind dunkel. Bateman empfiehlt zur Milderung des die Entwickelung der Bläschen begleitenden Juckens Lotionen von Wasser, in welchem man schwefelsaures Zink, boraxsaures Natron oder Alaun aufgelöst hat. Die häufig erneute Applikation von in kaltes Wasser getauchten Tüchern erfüllt denselben Zweck. Man hat auch alkalische Bäder und salzige Lotionen empfohlen. Eine leichte Kauterisation mit salpetersaurem Silber hat dem Verf. oft gute Dienste geleistet.

(Rayer, a. a. O.)

**) Diese Affektion der Haut erfordert selten eine andere Behandlung als die der Krankheiten, welche den Ausschlag hervorgerufen haben. Sind die Bläschen aber sehr zahlreich und konfluirend, sind das Brennen und die Tumefaktion der Lippen sehr beträchtlich, so führen kühlende und erweichende

5) H. praeputialis, Oloph. progen. Alib., juckende Bläschen an der Vorhaut und den Schaamlippen, in kleinen runden Gruppen, welche, sobald sie an der innern Seite des Präputiums sitzen, und stets angefeuchtet werden, leicht das Ansehen von kleinen Schankergeschwüren annehmen, sich aber gegen den neunten bis zehnten Tag überschorfen, und am dreizehnten bis vierzehnten geheilt sind. Die Form verläuft an den trockenen Theilen gelinder, ohne Verschwärung. Oertliche Unreinlichkeit und Schmutz, so wie der Reiz scharfer Flüssigkeiten, (Leukorrhöe, blander Tripper u. s. w.) erzeugen diese Flechte. Bateman warnt vor reizender Behandlung, welche eine tiefsitzende Härte unter dem Geschwüre und chancröses Aussehen veranlasse; Alibert empfiehlt Bäder und milde Diät; Vetter hat bis jetzt eine sehr schwache Sublimatsolution (etwa $\frac{1}{4}$ Gran auf 2 ℥ Aq. dest.) immer sehr nützlich befunden, um so mehr, da sie das zum Kratzen verlockende Jucken aufhebt *).

6) H. iris, Oloph. miliar. variet., iris Alib., ein Herpes von eigenthümlicher Form, meist auf dem Rücken der Hand, an den Handtellern und Fingern, bisweilen auch auf dem Fussspann vorkommend; zuerst wie ein Exanthem (Willan's) auftretend, später deutlich aus kleinen kreisförmigen Flecken bestehend, deren jeder konzentrische Ringe von verschiedener Farbe zeigt, und nach und nach, binnen 7—9 Tagen die Grösse eines Silbergroschens erreicht. Die Mitte ist ein erhabenes, grösseres, gelblichweisses Bläschen; die Ringe bestehen aus kleineren Bläschen; der erste ist dunkel oder bräunlich roth, der zweite gelblich weiss, der dritte, schmälste, dunkelroth, der vierte

Lotionen eine bedeutende Linderung herbei. Um das Abtrocknen der Bläschen zu befördern, kann man sie leicht mit Höllenstein betupfen.

(Rayer, a. a. O.)

*) Es können diese Vesikeln nur mit den syphilitischen Pusteln und Tuberkeln, die sich bisweilen auf dem Präputium entwickeln, verwechselt werden, und am leichtesten mit der venerola vulgaris (Evans). Diese kündigt sich indessen durch eine einfache Pustel an, hat dickere Schorfe als der Herpes praeputialis u. s. w. Wenn der Herpes praeputialis, der gewöhnlich in 8—14 Tagen geheilt wird, sich am äussern Theile des Präputiums entwikkelt, so wird man selten wegen dieser geringen Entzündung zu Rathe gezogen, wenn nämlich die Bläschen nicht durch den Kontakt der Kleidungsstücke oder durch die unzeitige Anwendung topischer Reizmittel exkoriirt oder entzündet werden. Uebrigens ist es am besten, die Eruption sich selbst zu überlassen. Wenn die Bläschen an der innern Fläche des Präputiums sitzen, und exkoriirt sind, so bringe man eine geringe Quantität feiner Scharpie zwischen die Eichel und die Vorhaut, und man mache kühlende Bleilotionen. Ist der Herpes praeputialis chronisch geworden, so kürzt man die Dauer desselben durch die oberflächliche Kauterisation der Bläschen ab.

(Rayer, a. a. O.)

oder Hof, welcher erst am 7.—9. Tage erscheint, hellroth, allmählig verwaschen. Die Iris ist nur bei jungen Leuten, ohne allgemeine Störung, einige Mal nach Katarrhen mit H. labialis beobachtet.

V. Herpes nach Alibert; (S. o. die A.'sche Definition) Pityriasis, Lepra, Psoriasis, Eczema, Impetigo W. B.

Während das W. B.'sche Geschlecht Herpes die oben erwähnten, den febrilischen Exanthemen nahestehenden Formen umfasst, und deshalb von Alibert unter seine Gruppe dermatoses eczemateuses geordnet wird, haben wir hier die von W. B. meist den Squamis zugeordneten Formen, denen der Sprachgebrauch von jeher den Namen Flechten (Herpes) vorzüglich zugetheilt hat. Namentlich sind es die Arten des H. squamosus, welche mit Recht auf jenen Anspruch machen können. Diesen Krankheiten liegt allen, mehr oder minder, eine konstitutionelle Entartung zum Grunde, als deren Reflex der Herpes erscheint.

1) H. furfuraceus Alib.; Gen. Pityriasis, Lepra, Psoriasis gyrata (und Pityriasis rubra?) W. B., eine kleienartige, sich widerholende Abschuppung, mit deutlicher Reizung der Haut, entstehend aus einer Menge kleiner, leicht juckender Körner (Agmen papularum).

a) H. furfur. volaticus, vergl. oben H. simplex Auct.

b) H. furfur. circinnatus, Psoriasis diffusa, guttata und gyrata und Lepra vulgaris alphoides und nigricans W. B. Eine kleiige Flechte in Form kreisrunder Scheiben mit hervorragenden Rändern, gewöhnlich mit einem Flecke heiler Haut in der Mitte. Der wulstige Rand ist von fortwährend sich ablösenden Schuppen gebildet. Unter diesen liegt eine rothe, gespannte Oberhaut. Dieses Uebel wird bei einiger Ausdehnung als Lepra vulg. Willan bezeichnet. W.'s L. alphoides und nigricans sind ihm selbst nur Varietäten, erstere eine gelinde, meist Kinder befallende Art, letztere ein H. f. circ. auf dyskrasischem Boden. Verwandt ist ferner die Psorias. guttata und diffusa W. B. (s. unten) deren Schuppen jedoch kleiner sind: Alibert rechnet auch nach W.'s Psor. gyrata hierher, wo die Schuppen in Windungen und Schriftzügen gleichenden Linien über den Körper hingehen. Endlich kann man hierher noch die Pityriasis rubr. Will. zählen, wo auf einer leicht entzündeten Oberhaut anfangs kleienförmige Schuppen sich ablösen, sich aber immer neu und grösser werdend, auf derselben sich erweiternden Fläche bilden; doch fehlt hier die entschieden runde Form, und dann bliebe die P. rubr. bei H. furf. volat. Alib. Auch ist das Jucken hier stärker und lästiger; Alte werden vorzüglich befallen. Jedoch erscheinen alle diese Formen sehr verwandt, und ein gemeinschaftlicher Prozess liegt ihnen zum Grunde. (S. o. H. simplex.)

Der H. furf. circin. findet sich gern auf den dichteren und festeren Theilen der Haut, in der Gegend von Aponeurosen, auf der

Rückseite der Arme und Beine, in den Hand-, Knie- und Ellbogengelenken. Die kranken Stellen finden sich gewöhnlich symmetrisch auf beiden Körperhälften. Schläfe, Stirn, Hals und Rumpf werden ebenfalls ergriffen. Bisweilen entstehen aus den runden Scheiben ovale und dreieckige Formen u. s. w., dahin gehört dann auch die P. gyrata. Das Jucken ist meist gelind, besonders in späteren Perioden der Krankheit.

Die Form ist sehr hartnäckig, und findet sich auch bei Thieren, sowohl Hausthieren als den in den Menagerieen u. s. w. umhergeführten, besonders bei Kameelen und Dromedaren.

Ueber Ursachen und Behandlung vergl. H. simplex. Ansteckend ist diese Art des Herpes eben so wenig, als eine der vorigen.

2) H. squamosus, Psoriasis W. B., Impetigo, Eczema rubr. und impetiginoides W. B. Die schuppige Flechte lölst sich in mehr oder weniger grossen Schuppen und Blättern ab, welche nach Art der Zwiebel, wie Häute über einander liegen. Bisweilen bleiben die Schuppen haften, und geben mit ihren Entzündungslinien und zickzackförmigen Grenzen, der Haut das Ansehen einer Landkarte. Wie der H. furf. die Gelenke und Aponeurosen, so liebt diese Flechte die fetten und saftreichen Theile, die an Talgdrüsen reichen Stellen, daher bemerkt man sie so oft unter den Achseln, an Ohren, Nase, Lippen und Brüsten, am Anus und den Geschlechtstheilen, so wie an der Beuge- und Innenseite der Glieder; sie verbreiten sich bisweilen kriechend auf die innern Schleimhäute der Körperöffnungen. Die ihr zum Grunde liegende Hautentzündung ist im Allgemeinen weit kräftiger und tiefer, als beim H. furf.; sie beginnt mit kleinen, blasigen Körnern, welche sich kaum über die Haut erheben, und sich unter Erregung eines übermässigen Juckens vermehren. Die Gefässe, welche Oberhaut und Haut verbinden, reissen, und erstere löst sich in grossen Schuppen ab, welche bald durch neue ersetzt werden, die sich ebenso verhalten.

a) H. squam. madidans, Impetigo W. B., Eczema rubr. W. B., E. impetiginoid. W. B. (Herpes Cullen., Auct., Impetigo Auct.) Das Eczema ist die von örtlichen oder spezifischen Reizen erzeugte Form dieses Uebels, die zu den Vesiculis gezählt wird, während Impetigo den Pustulis angehört. Die Form, welche Alibert beschreibt, umfasst beide, und ist eine der häufigsten Arten der Flechten. Die gereizte Haut schwitzt hierbei immer einen thauähnlichen Saft durch, der in kleinen Tropfen abfliesst; bisweilen ist er so reichlich, dass er alle Wäsche durchdringt; er hat einen Geruch wie modriges Mehl oder feuchtes Holz. Die Oberhaut bekommt Spalten und Risse und blättert sich, nicht gleichmässig vom Rande, sondern an einer Seite festsitzend, lappenartig ab. In den gutartigeren Formen ist die abgehende Flüssigkeit sehr unbedeutend, verdient aber immer den Na-

men. Einen Theil der W.'schen Form Impetigo nimmt A.'s Melitagra noch auf (S. den Art. Impetigo). Wie gross die Verwirrung hier noch ist, erhellet aus der Citation, welche Psoriasis guttata W. (Ausg. von Thomson) auf die Dartre squam. humide des Alib. überträgt, welche von letzterem doch in der obigen Beschreibung des H. furf. circin. ganz unverkennbar geschildert ist.

Das Jucken bei dieser Form ist unerträglich, und nöthigt unwiderstehlich zu nachtheiligem Kratzen. Jedoch finden freie Intermissionen Statt, die durch neue Anfälle und das Fortkriechen der Bläschen wieder aufgehoben werden. Der Ausschlag, welchen Willan als Eczema rubrum beschreibt, und den er von Merkurialdyskrasie herleitet, der aber auch mit anderen, namentlich gastrischen Ursachen (Irritation des Magens und Darms) zusammenfällt, gehört ganz hierher, und überzieht nach und nach die gesammte Oberfläche mit seinen feuchten Grinden, welche von Rissen, Exkoriationen und schuppigen Inkrustationen unterbrochen sind. Dieser Ausschlag heilt selten unter 6 Wochen, und hinterlässt die Oberhaut in einem völlig destruirten Zustande, blassbraun und schwarz von Farbe, bis sie sich in grossen Stücken ablöst. Die neue, rothe Haut hat anfänglich, wie gewöhnlich, grosse Neigung zur Abschuppung; dann hat man wieder einen leichten Grad von Psoriasis vor sich. Bisweilen fallen auch Nägel und Haare ab. Eczema impet., ebenfalls hierher gehörig, entspringt aus örtlichen Reizen.

Der H. sq. m. wechselt öfters mit Anfällen von Dyspnöe oder Asthma ab; er erzeugt oft allgemeines Oedem, Aszites oder Anasarka und Zehrzustände. Indessen bleiben die Kranken, wenn nicht allgemeine Dyskrasieen, welche wohl tiefe Vereiterungen und Verschwärungen begründen, im Rückhalt liegen, meist lange bei Kräften, trotz des „brennenden Feuers", welches sie wie mit lohenden Flammen peinigt.

b) H. squam. scabioides (Psoriasis localis, var. f. praeputii, g. scrotalis W. B.) eine sehr häufig vorkommende Flechte, welche vorzüglich das Scrotum, die Eichel, Vorhaut, Scheide, das Mittelfleisch und die inneren oberen Theile der Schenkel befällt, oft bis in die Schleimhäute der Scheide und des Mastdarms dringt, von Oloph. progenialis durch grössere Hartnäckigkeit, unregelmässige Form und chronischen Verlauf und die Absonderung eines scharfen Serums und eines fettigen, schleimigen Stoffes (wohl der erweichten Oberhaut) und durch das eigenthümliche, in Zwischenräumen auftretende, brennende Jukken unterschieden. Die Theile sind geröthet, geschwollen, mit einer Menge blasiger Knötchen besetzt; oft bilden sich schmerzhafte Spalten, und Phimosis begleitet gewöhnlich dieses Leiden an der Vorhaut. Dieses furchtbare Leiden wird für verschämte Kranke oft unerträg-

lich; Alibert sah einen Fall, wo ein junges Mädchen darüber in Wahnsinn verfiel.

c) H. squam. orbicularis (Ps. diffusa, var. W. B., localis var. labialis et ophthalm. id.) konzentrische Kreise, welche sich stets wieder erneuernde Schuppen bilden, der Sitz dieser Abart ist vorzüglich an den Lippen, welche dadurch aufgerissen erscheinen. Das Aussehen dieser Art wird durch die anatomische Struktur der Theile mitbedingt, so sieht man sie um Nabel, Vulva und um die Brustwarzen, wo sie sehr hartnäckig zu sein pflegt. Eben so bemerkt man sie aber auch auf den Wangen (Ps. diffusa variet. genalis W. B.); unter leichtem Jucken und Röthe schiessen Bläschen auf, welche ein wenig Serum absondern, sich zu Schuppen umbilden, und nach Verlauf von etwa 8 Tagen abfallen, um neuen Schuppen Platz zu machen. Die Ps. guttata W. B., wo kleine, rothe Erhabenheiten sich bald mit trockenen Schüppchen bedecken, und von der Mitte aus heilen, nähert sich dem H. furfuraceus circinnatus Alib., obgleich sie von Bateman auf diese Alibert'sche Form (dartre squam. hum. et orbiculaire) verwiesen wird; die Ps. diffusa, von der dasselbe gilt, ist nur eine zusammengelaufene Ps. guttata. Tritt die Form aber feucht oder mit grösseren Schuppen auf, so gehört sie hierher; der Unterschied ist höchst zufällig, unwesentlich und in einander übergehend.

d) H. squam. centrifugus (Ps. localis palmaris W. B.) wiederum eine Varietät, welche gewöhnlich in den Handtellern oder um die Handgelenke in kreisförmigen Schuppen auftritt, von heftigem Jucken, blutenden Rissen u. s. w. begleitet ist, und von der syphilitischen Flechte der Hand durch die Kupferfarbe der letzteren für den Kundigen leicht zu unterscheiden ist. Eine Varietät, Ps. pistoria W. B. befällt, die Handrücken von Personen, welche viel im Staube arbeiten; die Hände schwellen an, und bedecken sich mit rauhen, von Schrunden durchzogenen Flechten; zuweilen werden die Nägel verdickt, verkrümmt, fallen ab, und werden durch neue ersetzt, welche dasselbe Schicksal haben.

e) H. squam. lichenoides (Ps. inveterata W. B.). Eine durchaus trockene Form der schuppigen Flechte, welche besonders auffallend an den Fersen und Fuss- und Handspitzen, den Körper gewöhnlich nur an einzelnen Theilen befällt, harte, lederartige, weisse Schuppen in grossen Mengen bildet, welche in Gestalt und Farbe den Flechten der Bäume gleichen. Diese Varietät kann sehr schlimm werden, wenn sie den ganzen Körper umzieht, wie Alibert einen Mann gesehen hat, der nachdem er zuvor an H. squam. madidans jene zeigte. Auf diese Weise bilden die Lichenes den Uebergang zu der (wahren) Lepra. Die Lippen des Kranken waren von einem runden Schuppenkreise umgeben, Hände und Füsse wie inkrustirt. Der Mann starb an Erschöpfung. Bei der Oeffnung fand sich die Schleimhaut von

Mund, Schlund und Obertheil der Speiseröhre losgelöst, und fiel in Stücken ab; der übrige Darmkanal war gesund, ein wenig entzündet, und von geringerer Kapazität als gewöhnlich, wie man dies nach langer Abstinenz findet. Der Umfang der Leber war sehr beträchtlich; die übrigen Theile waren gesund. Hier hatte sich also der Herpes auch nach innen verbreitet. Willan sagt, der einzige Unterschied zwischen dieser Form und der veralteten Lepra vulgaris bestehe in der ursprünglichen Form der Flecken, die hier nicht rund ist; bisweilen sei diese Krankheit der höchste Grad von Psoriasis diffusa, andere Male von Porrigo senilis. Die Oberhaut an den heilenden Stellen ist erst roth, dann runzlich; erst nach Wochen wird sie wieder natürlich.

Die hier aufgeführten Flechten sind dem grössten Theile nach nur als Varietäten eines und desselben Hautleidens anzusehen. Die kleienartigen bilden die gelindere, die schuppigen die hartnäckigere Form; das Nässen, welches allerdings auch die äussere Erscheinung der Flechte verändert, ist doch nur eine zufällige Erscheinung, über deren Ursache man viele, jedoch keine bestimmten Vermuthungen hegen kann. Die Erfahrung lehrt uns täglich, dass feuchte Flechten sich in trockene, kleienartige in schuppige verwandeln, ohne dass eine wesentliche Veränderung in dem Gange der Krankheit sich entdecken liesse.

Der Herpes steht in einem vielfachen Zusammenhange mit allgemeinen konstitutionellen Leiden, als deren Folge, und, wenn man will, als deren Krise er eben so wohl betrachtet ist, wie man ihn andererseits als Ursache konstitutioneller Störung anklagen kann. Jedoch ist das Letztere der seltenere und nur bei den höheren Graden der Ausbreitung des Uebels drohende Fall; ja man wird versucht, jeden Flechtenausschlag, welcher nicht deutlich in Folge rein örtlicher Reize auftritt, aus einer allgemeinen Ursache herzuleiten. So unwesentlich der formelle Unterschied zwischen der Tinea und dem Herpes des Alib. zu sein scheint, so kann man doch im Allgemeinen sagen, dass erstere mehr mit den Krankheiten des lymphatischen, letztere entschiedener mit denen des venösen Systems und im Allgemeinen mit Unterleibsleiden zusammenhänge. (Vgl. d. Art. Tinea.)

So sieht man den H. in Verbindung mit der Gicht, dem aus materiellen Retentionen entstehenden Rheumatismus, den Hämorrhoiden und mit mancherlei Leiden der Verdauung — freilich aber auch im Zusammenhange mit, durch akute Exantheme, Krätze u. s. w. erzeugten Entartungen der Haut. Man hat ihn abwechselnd mit Asthma, ja selbst mit dem Zeichen des Phthisis wahrgenommen; man hat ihn nach Unterdrückung gewohnter Ausleerungen, von Schweissen, Blut- und Schleimflüssen auftreten sehen. Die Ergebnisse der Leichenöffnungen scheinen öfters auf einen bedeutenden Antheil der gestörten

Leberfunktion an dieser Form hinzudeuten, oder wenigstens ist die gallige Konstitution und alle sie fördernden Einflüsse, Affekte u. s. w. der Krankheit günstig. Ausschliessliche Fleischnahrung, wie überhaupt jede schlechte Lebensweise in Hinsicht auf Speise und Getränk, namentlich reichlicher Branntwein und Weingeist prädisponiren zu Flechten u. s. w. In den meisten Fällen muss man eine allgemeine Ursache annehmen; eine spezifische aber, ein Kontagium u. dergl. giebt es nicht, und es erbt auch nur die allgemeine Anlage nicht die Bedingungen zu einer bestimmten Form des Erkrankens von Eltern zu Kindern fort.

Auf die richtige Erkenntniss dieser Verschiedenheiten gründet sich die Wahrscheinlichkeit des Erfolges der Behandlung wie die Methode selbst. Von den örtlichen Affektionen ist schon oben gesprochen; Bäder, sowohl schleimige und ölige, bei hoher Reizbarkeit der Haut, als noch mehr Schwefelbäder, die Thermen von Aachen, Warmbrunn, Wiesbaden, Nenndorf, Schlammbäder leisten auch allgemeineren Indikationen Genüge; einzelne Körpertheile werden, je nach dem Grade der örtlichen Reizung und Spannung fomentirt, gedoucht und dergl. Salben aus Graphit, Kohle, Blei, Sublimat, Präzipität sind den Bädern immer nachzusetzen, erfordern grosse Vorsicht, und veranlassen leicht Metastasen. Die Idee der Heilung der Flechte besteht, wie bei jeder andern Hautkrankheit darin, dass man der Effloreszenz zuerst die Lebenswege abschneidet, die venöse Dyskrasie, den Gallen- und Hämorrhoidalreiz u. s. w. mit den zweckmässigen Mitteln bekämpft; das Hautleiden aber, wenn es sehr chronisch auftritt, durch eine reizende Behandlung zu rascherem Abblühen bringt, ein allzureizendes, den Gesammtorganismus gefährdendes Vegetiren desselben dagegen möglichst bekämpft und beschränkt. So können also die verschiedenartigsten innern und äussern Mittel zweckmässig angewendet werden, namentlich freilich diejenigen, welche, wie die Tendenz des Herpes selbst ist, allgemeine Dyskrasieen durch die Hautwege ausscheiden; also Antimonialia, Schwefel, Quecksilber, die Holztränke u. s. w., ferner die Alkalien, insofern sie die gesteigerte Venosität, am kräftigsten beschränken; daher auch die Mineralbrunnen von Karlsbad, Marienbad und die verwandten.

Die Flechte auf der Haut zu fixiren, und drohende Metastasen zu verhüten, dienen Sublimatbäder und Waschungen, verdünnte Chlorwasserstoffsäure und salpetersaure Silberauflösung, Mittel, welche zugleich den Lebensprozess am Orte durch Ueberreizung zu tödten geeignet sind*).

*) **Polya** empfiehlt vorzugsweise das Anthrakokali (von ἄνθραξ, die *Kohle*, und Kali); die Allgemeinwirkung desselben ist die Hervorbringung sowohl eines allgemeinen, als örtlichen Schweisses. Dieser Schweiss

Kopfgrind. Tinea.

Nach Riecke. (Handbuch über die Krankheiten der Haut, Stuttgart, 1839.)

Wir bezeichnen mit dem Namen Favus eine eigenthümliche Krankheit der behaarten Kopfschwarte, die (vorzugsweise) dem Kin-

stellt sich bald in der ersten Nacht ein, nachdem das Heilmittel genommen ist, bald zwischen dem 5ten und 7ten Tage, bald am 14ten, und bisweilen auch erst am 30sten Tage. Er kehrt längere oder kürzere Zeit hindurch jede Nacht zurück, ohne indessen Mattigkeit zu hinterlassen. Damit aber die herpetische Materie vernichtet werde, muss auch noch ein deutliches Fieber, eine arzneiliche oder spezielle Reaktion des Mittels folgen, worauf zwar anfangs das Bild der Flechte in verschlimmerter Gestalt erscheint, der Sturm sich aber bald legt, und die Heilung sehr vorwärts schreitet. Das Ende der spezifischen arzneilichen Reaktion wird durch die regelmässige Zahl und Stärke des Pulses angezeigt. Die Wirkung des einfachen Anthrakokalis ist langsamer als die des geschwefelten, weshalb sich auch ersteres mehr für die Flechten, als eine Krankheit, die nur durch Umänderung der Vegetation geheilt werden kann, eignet. Das geschwefelte passt mehr in der Krätzflechte. Wenn der Kranke wenige Tage nach dem genommenen Mittel in Schweiss geräth, die Krankheit einfach ist, der Patient sich im jugendlichen Alter befindet, und eine vegetabilische Diät hält, so pflegt ungefähr binnen 6 Monaten die heilkräftige arzneiliche Reaktion einzutreten. Wenn aber die Schweisse sich später hinzugesellen, oder ganz ausbleiben, der Patient zwischen dem 40sten und 60sten Jahre ist, so kömmt die Reaktion wohl erst nach zwei Jahren zu Stande. Der Gebrauch des Anthrakokalis schliesst weder die frühzeitige Anwendung des Schwefels noch die des Quecksilbers aus. Zur Unterstützung der Wirkung des Mittels ist eine strenge Diät erforderlich; am besten bewährt sich eine vegetabilische Kost; Fleisch und Säuren sind streng verboten. Höchst nothwendig bei dem Gebrauche dieses Mittels ist auch eine mässige, gleiche Wärme des Körpers. — Die Art und Weise, wie der Verf. das Anthrakokali anwendet, ist folgende: — 1) Bei der einfachen Flechte: ℞ Anthrakokali simpl. gr. ij, Pulv. rad. Liquir. gr. v. M. F. P. D. pro dosi. Solcher Dosen nimmt der Kranke bald 3, bald 4 innerhalb 24 Stunden. — 2) Bei der komplizirten Krätzflechte wird das einfache oder geschwefelte Anthrakokali mit Schwefelsäure angewendet. — 3) Bei der syphilitischen Flechte: ℞ Anthrakokali simpl. gr. ij, Calomel. vel Mercur. solubilis Hahnemann. gr. $\frac{1}{6}$, Pulv. rad. liquir. gr. iij. M. f. pulv. u. s. w. wie bei 1. — 4) Die lepröse Flechte wird mit Anthrakokali und Antimon geheilt. Bei lepröser, mit Krätze und Syphilis verbundener Flechte müssen sämmtliche vier spezifische Mittel gereicht werden. — Schliesslich möge hier noch erwähnt werden, dass das Anthrakokali auch in der orientalischen Cholera versucht worden ist, und zwar in der asphyktischen Form. Ein Gran desselben mit 5 Gr. alkoholisirtem Salepwurzelpulver, im Zwischenraum einer halben Stunde gereicht, erregte eine so starke Reaktion der

desalter eigen ist, sich durch Ansteckung fortpflanzen kann, in den Haarwurzeln ihren Sitz zu haben scheint, häufig Alopecie zur Folge hat, und sich besonders durch trockene, in das Gewebe der Haut eingezwängte und fest daran anhängende Krusten von blass und schmutzig gelber Farbe auszeichnet, die in der Mitte eine regelmässige Vertiefung haben, wodurch die Krusten einige Aehnlichkeit mit den Zellen einer Honigwabe (daher der Name Favus) oder mit Feigenbohnen (daher der Name Tinea lupinosa) bekommen. Die letztern Merkmale der Krusten beziehen sich nur auf eine Art der Tinea, nämlich die eben genannte Tinea lupinosa, nicht aber auf den Favus scutiformis, bei dem die Borken anders gestaltet sind, wie wir unten sehen werden.

Symptome und Verlauf. Der Favus erscheint (abgesehen von den Ausnahmefällen, wo Kontagion ihn auch anders wohin fortflanzen kann) gewöhnlich auf der behaarten Kopfschwarte; jedoch kann er sich auch auf andern Stellen, der Oberfläche des Körpers entwickeln, sei es nun, dass das Uebel sich vom Kopf über andere Körpertheile ausgebreitet hat (wie dies der gewöhnliche Fall ist), oder dass die behaarte Kopfschwarte frei geblieben ist, und die Krankheit ursprünglich auf irgend einem andern Theile des Körpers sich entwickelt hat. Im Allgemeinen befällt sie solche Gegenden, wo die Haut dick, gedrängt ist, und wenig Zellgewebe unterhalb derselben liegt, wie die Schläfen, die Stirne, den Rükken, die Lenden, den Ellenbogen, die Knie, den untern und äussern Theil der Beine u. s. w.; übrigens kann sie auch an andern Stellen vorkommen. Der Ausschlag beginnt mit sehr kleinen Pusteln, die nur wenig oder gar nicht über die Haut sich erheben, von Anfang an eine kleine becherförmig vertiefte Kruste darbieten, die durch das Verhärten der darin enthaltenen Flüssigkeit gebildet wird. Diese Kruste (durch welche häufig ein Haar hindurch geht) nimmt allmählig zu, und erreicht eine verschiedene Grösse, je nachdem sie entweder isolirt bleibt, oder mit den Rändern der benachbarten Krusten sich vereinigt; sie ist trocken, hängt fest an, und ist gleichsam in das Gewebe der Haut eingesenkt; will man sie mit Gewalt wegnehmen, so erregt man Schmerz, und bewirkt einen Bluterguss aus der Haut, die man unterhalb der Kruste geröthet und exkoriirt findet; diese Exkoriationen können, wenn die Krankheit sich in die Länge zieht, und verschlimmert, sich bis zu einer gewissen Tiefe erstrecken. Die Haar-

Haut, dass schon binnen einer Stunde der Puls sehr deutlich gefühlt wurde, binnen 3 Stunden aber allgemeiner warmer Schweiss erschien. Bei noch nicht sehr entwickelter Cholera leistete es die erspriesslichsten Dienste.

(J. Polya, Beobachtungen über die Flechte etc. Pesth und Leipz. 1837.)

wurzeln entzünden sich und exkoriiren, die Haare erleiden eine Veränderung, werden dünn, farblos und wolligt, und fallen aus; es entsteht oft eine unheilbare Alopecie, die Oberfläche der Haut bleibt in den Gegenden, die der Haare beraubt sind, glatt und glänzend. Bei Kindern wuchern zuweilen Läuse unter den Krusten, und vermehren ihres Theils noch das heftige Beissen, welches mit der Krankheit verbunden ist. Die Flüssigkeit, welche die Krusten erzeugt, verbreitet einen eigenthümlichen, ekelhaften Geruch, demjenigen ähnlich, den zuweilen Individuen verbreiten, die an schweren Fiebern darnieder liegen, und den man nicht mit Unrecht Mäusegeruch genannt hat. Oft schwellen bei lebhafter Entzündung der Haut die lymphatischen Drüsen am Hinterhaupt und hinter den Ohren an, und in dem Zellgewebe unter der Haut bilden sich kleine Abscesse; durch die Ausbreitung der Entzündung können selbst Augenentzündungen, Schnupfen entstehen; alle diese Komplikationen können vorübergehend Fieberbewegungen veranlassen.

Die Krusten des Favus bleiben sehr lange auf der Haut festsizzen, und um die ursprüngliche Form der Krankheit zu erkennen und die Pusteln sich wieder erzeugen zu sehen, ist man oft genöthigt, das Abfallen der Krusten durch erweichende Kataplasmen einzuleiten. Wenn sie älter werden, vertrocknen diese Krusten mehr und mehr, und lösen sich in ihrer Mitte und an ihren Rändern in einen schmuzzig- weissgelblichen Staub auf. Wenn sie abfallen, oder wenn man ihre Ablösung bewirkt, so sieht man unterhalb derselben die ihrer Oberhaut beraubte, rothe, schrundige, exkoriirte Haut, das entzündete Netzgewebe u. s. w.

Die hier in Rede stehende Krankheit hat gewöhnlich eine lange Dauer, und widersteht bisweilen den zweckmässigsten Behandlungsmethoden. Wenn sie heilt, so lösen sich die Krusten ab, und erneuern sich nicht wieder; die anfangs geröthete, glatte, entzündete Haut bekommt nach und nach wieder ihr natürliches Aussehen; aber die ausgefallenen Haare, deren Zwiebeln zerstört sind, kehren nie wieder.

Arten. Der Favus bietet zwei Hauptvarietäten dar, nämlich den Favus urceolaris (in Alibert's neuer Klassifikation Favus vulgaris, Rayer's Favus sparsus) und den Favus squarrosus (in Alibert's neuer Klassifikation Favus scutiformis, Rayer's Favus figuratus.)

Bei dem erstern sieht man nicht selten die ganze Kopfschwarte mit einer Art von krustiger Kappe von schmutzig weissgelblicher Farbe besetzt, die mit einer Menge von becherförmigen Vertiefungen besetzt ist, welche an die Zellen einer Honigwabe erinnern (daher der Name Favus) oder an die Vertiefungen in der Mitte der gelblichen Saamenkörner der Feigbohne (daher der Name Tinea lupinosa.)

Bei der zweiten Varietät ist die Krankheit seltener so allgemein; in vielen Fällen ist sie auf den Scheitel beschränkt, wo sie eine trokkene Kruste bildet, auf der man keine regelmässigen Vertiefungen bemerkt. Die rundliche Gestalt dieser Borken hat den englischen Autoren Veranlassung gegeben, diese Varietät mit dem Namen Tinea nummularis oder Porrigo scutulata zu belegen. (Im gemeinen Leben nennt man sie in England Ringworm, Ringwurm, einen Namen, den man übrigens auch, wie früher schon bemerkt wurde, dem Herpes circinnatus giebt.) Wegen der Unregelmässigkeit und des unebenen Aussehens der Krusten hat sie Alibert Favus squarrosus genannt. Im Allgemeinen hat diese Varietät weniger zu bedeuten als die vorige, hat seltener Alopecie zur Folge, scheint mit einem Worte in einem weniger bedeutenden und weniger tiefen Leiden der Haarwurzeln begründet zu sein. Uebrigens sind, wie wir bereits bemerkt haben, diese Varietäten blos zweierlei Formen einer und derselben Krankheit.

(Wir entlehnen hier aus Rayer eine genauere Schilderung der beiden Arten der Tinea oder des Favus.)

1) Favus sparsus. Derselbe beginnt mit sehr kleinen Pusteln, die mit blossem Auge kaum zu erkennen sind, und auch kaum über der Hautoberfläche hervorragen. Ihre Oberfläche ist schon in den ersten Tagen mit einer kleinen gelben Kruste versehen. Diese Pusteln enthalten blos ein Tröpfchen gelblicher Feuchtigkeit, welches nicht nach aussen hinaustritt, sondern in ihnen selbst erstarrt. Diese Angabe von Willan und Bateman bestätigt Rayer auf den Grund seiner eigenen Beobachtungen. Nach kurzer Zeit gibt sich der Favus äusserlich in Form von Krusten zu erkennen, welche von der ersten Zeit ihrer Bildung an einen nabelförmigen Eindruck besitzen. Während der Umfang der Krusten zunimmt, behalten sie doch immer ihre eigenthümliche kreisrunde und eingedrückte Gestalt; sie können bis sechs Linien im Durchmesser haben. Einige Zeit nach dem Erscheinen der ersten erheben sich gewöhnlich andere in deren Nähe oder an andern Körpertheilen. Sind die Krusten zahlreich und konfluirend, wo sie also mit ihren entsprechenden Rändern sich berühren, so bilden sie grosse Inkrustationen von bedeutendem Umfang, und an den einzelnen Krusten erkennt man dann oft noch die Nabelform. Wenn nach mehr oder minder langer Zeit die reichlich abgesonderte Flüssigkeit die Gestalt dieser Krusten verändert, so findet man doch nach sorgfältigem Emporheben der oberflächlichen Schichten jeden einzelnen Favus mit seinem besondern centralen Eindrucke. Man hat die nabelförmigen Eindrücke beim Favus mit den Furchen der Honigwaben, mit den Eindrücken an den Saamen der Lupinen (daher der Ausdruck Porrigo lupinosa) und mit den Kapseln der Lichenen verglichen. Sind die Favuskrusten nicht grade sehr alt, so haben sie eine gelbliche oder röthliche Farbe. Je älter und trockner sie werden, um so mehr

werden sie hellgelb, weisslich, glänzend, um so mehr werden sie bröcklich, und um so leichter wandeln sie sich in Pulver um, welches mit gepulvertem Schwefel Aehnlichkeit hat. Dann behalten sie auch ihre regelmässige Gestalt nicht mehr. Diese Krusten sind fest in die Haut eingezwängt, an der sie mit ihrem Rande fest anhaften. — Wird eine kürzlich erst entstandene Favuskruste sorgfältig und so, dass kein Blut ausfliesst, abgelöst, so erkennt man, dass sie eine rundliche, warzenförmige Erhabenheit darstellt, auf deren Mitte ein Theil sich erhebt, welcher verengt und gleichsam abgeschnürt ist, sich indess erweitert, indem er an der Oberfläche der Haut endet. An einer Stelle der Oberfläche dieser Warze sieht man manchmal eine kleine, dünne, konische, bolzenförmige Erhabenheit, die von etwas Feuchtigkeit überzogen ist. An der entsprechenden Stelle der Haut findet sich ein kleiner, glatter Eindruck, welcher dem Umfange der Kruste entspricht, und aus dem eine seröse, gelbliche und durchsichtige Feuchtigkeit ausschwitzt. Nimmt man eine schon ältere Kruste ab, so findet man in ihrer untern Fläche keine warzenförmige Erhabenheit mehr, und ihre Dicke verhält sich in der Mitte beinahe ganz ebenso, wie an den Rändern. Der mittlere, äussere Eindruck entspricht einer unbedeutenden Konvexität an der Innenfläche der Kruste. Unterhalb der alten Krusten findet man in der Haut einen kreisrunden Eindruck, welcher breiter, meistentheils aber nicht so tief ist, als bei frischen Krusten. Nach Entfernung einer frischen Kruste erlangt die eingedrückte Haut bald ihre normale Dicke wieder, und wenn keine neue Kruste entsteht, regenerirt sich die Epidermis ohne Narbenbildung. — Die grossen Krustenflächen, welche durch Verbindung mehrerer aneinander liegender Krusten entstanden sind, zeigen meist nichts Regelwidriges in ihrer Anordnung. Ihre tiefere Oberfläche bietet kleine Vorragungen dar, welche durch linienförmige Eindrücke von einander getrennt werden. Unterhalb solcher Inkrustationen zeigt die Haut kleine linsenförmige, röthliche, oberflächliche, durch Linien getrennte Eindrücke und Unebenheiten, entsprechend den Eindrücken an der innern Oberfläche der Krusten. An den eingedrückten Stellen beträgt die Dicke der Haut oft blos eine halbe Linie; die Papillen sind geröthet und entblösst, aber nicht ulzerirt, sogar da nicht, wo die Krusten gleichsam in die Haut eingezwängt zu sein schienen. An jedem dieser Eindrücke erkennt man einen kleinen, rothen Centralpunkt, welcher oft von einem Haare durchbohrt wird, und einen kleinen rothen Kreis, welcher dem Rande jeder Kruste entspricht. Endlich hat Rayer unter einigen alten Krusten die Haut erweicht und violettroth angetroffen. — Werden die Krusten durch Umschläge abgelöst, so erzeugen sich bald wieder neue. Zwischen denselben zeigt sich die Haut bisweilen gesund; sind aber die Gruppen zahlreich, und stehen sie dicht neben einander, so ist auch die umgebende Haut oft krankhaft, und schuppt

sich kleienförmig ab. — Nach zweckmässiger Behandlung pflegen in der Mehrzahl der Fälle nach dem Abfallen der Krusten die Eindrücke der Haut zu verschwinden; an den den Krusten entsprechenden Hautstellen bemerkt man kleine, violette Flecken, welche endlich vergehen.

In sehr veralteten Fällen von Grind kann die Haut Ulzerationen darbieten; kleine Geschwüre von zwei bis drei Linien im Durchmesser können den primitiven Eindrücken folgen. Unterhalb der grossen Inkrustationen zeigen sich manchmal kleine dichtstehende Geschwüre, welche durch mehr oder minder tiefe Spalten von einander getrennt sind. Krankhafte Veränderung und Ausfallen der Haare sind die gewöhnlichen Folgen des Favus. Die auf den erkrankten Stellen wachsenden Haare stehen einzeln, sind weisslich, dünn und wollig. An den Stellen wo die Haare völlig ausgefallen sind, bleibt die Haut lange Zeit hindurch glatt und glänzend. Bei mehrjähriger Dauer des Favus kann die Alopecie allgemein und dauernd sein. Endlich hat man die Haut in ihrer ganzen Dicke krankhaft verändert oder zerstört gesehen; in den Haarzwiebeln und dem unterhalb der Haut gelegenen Zellgewebe hatten sich kleine Eiteransammlungen gebildet, und die Entzündung pflanzte sich auf das Periosteum und die Schädelknochen fort, welche man mehr oder minder stark alterirt fand.

Durch den Favus der behaarten Theile des Kopfes wird oft eine chronische Entzündung der lymphatischen Drüsen des Halses und des Hinterkopfs hervorgerufen. Indessen kommt dieselbe keineswegs beständig vor; selbst in veralteten Fällen fehlt sie öfters. Diese sekundären Entzündungen der lymphatischen Drüsen darf man nicht mit denjenigen verwechseln, welche bei skrophulösen Individuen schon vor Entwicklung des Favus sich vorfinden.

Entwickelt sich der Favus an andern Körpertheilen so dringt die Entzündung nicht so sehr in die Tiefe; sie geht seltener in Verschwärung über, und ihre Heilung gelingt leichter. Gleichzeitig mit dem Favus des Rumpfs und der Gliedmaassen beobachtet man fast niemals andere Hautkrankheiten, und selten gesellt auch jener sich später zu diesen. Rayer sah den Favus auch ausschliesslich an den Backen und am Kinne.

2) Der Favus figuratus kommt zwar meistens an den behaarten Kopftheilen vor, zeigt sich oft aber auch zugleich an der Stirn und am Halse. Eigenthümlich für diesen Ausschlag sind kreisrunde, rothe Flecken, auf welchen kleine, gelbliche, in die Haut eingesenkte, nicht vorragende Punkte sich zeigen, welche in ihrer Mitte gewöhnlich von einem Haar durchbohrt werden. An die Stelle dieser kleinen, gelben agglomerirten Punkte, welche am Rande zahlreicher als in der Mitte der Stellen vorkommen (daher der Name Ringworm, Teigne annulaire),

treten bald Krusten, welche mehr oder minder bedeutende, meist kreisrunde Inkrustationen bilden. Sie sind trocken und bröcklich, und lösen sich in kleinen Stückchen ab; sie sehen aus wie Mörtel, der von schmutzigen, feuchten Wänden in kleinen Portionen abgestossen ist. Die Haare, deren Bälge oft schon beim ersten Auftreten der Krankheit affizirt werden, werden dünn, trocken, und fallen äusserst leicht aus. Wird diese Art des Favus sich selbst überlassen, so dehnen sich nicht nur die zuerst entstandenen Flächen weiter aus, sondern es bilden sich neue, entweder von selbst oder durch Uebertragung der Feuchtigkeit oder der bröcklichen Krusten auf andere bisher gesunde Stellen. Bei beträchtlicher Anzahl solcher Gruppen pflegen sie wohl mit ihren entsprechenden Rändern in einander überzugehen, und bilden mehr oder minder eine unregelmässige Oberfläche. Indessen erkennt man noch die ursprüngliche, kreisrunde Gestalt durch Kreisabschnitte, welche man im Umkreise derselben wahrnimmt. Die Haare spalten sich, trennen sich von der Haut, und bald entstehen neue, welche gleich jenen, ausfallen. Sind die Haarwurzeln zerstört, oder im bedeutenden Grade krankhaft verändert, so ist die Alopecie bleibend.

Durch diese Form des Favus können allmählich mehrere Stellen der Kopfhaut entblösst werden. Halten Röthung und kleienartige Abschuppung an den affizirten Stellen an, so steht die Bildung neuer Krusten zu befürchten. Heilung dagegen ist zu erwarten, wenn nach dem Abfallen der Krusten die Entzündung der Haut abnimmt, und der Ausschlag immer schwächer und an immer weiter auseinander gelegenen Stellen hervorkommt.

Was Bateman's Porrigo decalvans betrifft, so ist dieser kein pustulöses Leiden, so dass es fehlerhaft ist, wenn man ihn mit den andern Varietäten zusammenstellt. Jedoch müssen wir bemerken, dass wir in einzelnen Fällen wirklich eine Alopecie beobachtet haben, die sich nur durch eine besondere Abschuppung der behaarten Kopfschwarte und darauf folgende Veränderung und das Ausfallen der Haare zu erkennen gab, und die ganz mit derjenigen überein kam, die die eigentliche Tinea zur Folge und die in einem Leiden der Haarwurzeln ihren Grund hat; an der Basis der Haare fanden sich kleine, bräunlichgraue Schuppen; ohne Zweifel waren sie, gleich den Krusten des Favus, das Produkt einer veränderten Sekretion der Haarwurzeln.

Ueber das Ergebniss der anatomischen Untersuchung bei mehreren Individuen, die im Hospital St. Louis am Erbgrind starben, gibt Alibert Folgendes an: Im Allgemeinen ist die Haut roth, und das Netzgewebe oft in Verschwärung übergegangen; die Haut ist überall, wo sich Grindborken vorfinden, gesprungen und exkoriirt; aber in ihrem weitern Fortschreiten übt die Krankheit ihre verderbliche Wirksamkeit, insbesondere auf die Lymphdrüsen des Gekröses aus; auch

in der Nackengegend findet man manchmal ganze Schnüre von verhärteten Drüsen. Die Knochen werden ausserordentlich zerbrechlich, und brechen bei der geringsten Anstrengung. Vor einigen Jahren nahm Alib. mit dem verstorbenen Dr. Beauchère, damals Chef der anatomischen Arbeiten an der Schule von Paris, eine Leichenöffnung vor, und wir fanden das Knochengewebe durch diese Krankheit ganz eigenthümlich verändert. Die Seitenwandbeine und das Stirnbein waren nach langem Kochen sehr dick geworden, ihre innere Tafel war abgelöst, und das Schwammgewebe lag blos da. (An einer andern Stelle berührt Alibert auch die in Folge von Favus sich entwikkelnde Karies der Schädelknochen und bemerkt, er bewahre in seinem Kabinette das Stirn- und Hinterhauptsbein eines Individuums auf, das den Folgen des Erbgrindes erlegen sei; diese Knochen zeigen die genannte, krankhafte Veränderung im höchsten Grade.) Bei einem Mädchen von 25 Jahren, das an den Folgen des Erbgrindes starb, fanden wir eine ausserordentliche Abmagerung aller Glieder; tiefe Flecken bezeichneten die Stellen, wo die Grindborken gewesen waren. Die runzelige, welke Haut war ihrer ganzen Ausdehnung nach schmuzziggrau, die Nägel an Fingern und Zehen waren missgestaltet, verdickt und runzelig. Dieses Mädchen war nie menstruirt; ihre Brüste waren gar nicht entwickelt, und kein anderes Zeichen zeigte an, dass sie mannbar geworden sei. Aehnliches beobachteten wir bei einer Frau von dreissig Jahren, die nicht zwanzig alt schien. Sie starb an Abzehrung, nachdem sie mehrere Monat verheirathet gewesen. Es waren bei ihr alle Eingeweide kleiner als gewöhnlich, aber sonst nicht krankhaft verändert; die Lungen enthielten eine Menge Tuberkeln, die in voller Eiterung standen; die Rippen liessen sich ungemein leicht zerbrechen.

Aetiologie. Die Ansteckungsfähigkeit ist ein wesentliches Merkmal der Tinea; sie wird von allen Pathologen anerkannt, und Bateman nimmt keinen Anstand, die Verbreitung der Krankheit in vielen wohlhabenden Familien dem Besuch der Kollegien zuzuschreiben, in welchen die gesunden Kinder oft in Berührung mit den kranken kommen, und häufig von denselben Wäsche, denselben Kämmen, denselben Mützen und Hüten Gebrauch machen. Wir hatten öfters Gelegenheit, in den Sälen des Hospital St. Louis oder unter den auswärtigen Patienten dieser Anstalt Individuen zu beobachten (grösstentheils Kinder), die sich einen Favus dadurch zugezogen hatten, dass sie sich der Kämme, Mützen u. s. w. bedient hatten, welche Anderen, die an dieser Krankheit litten, zugehörten. In den Sälen Biett's konnte man einige Mal unter jungen Leuten durch Umarmungen sich das Uebel fortpflanzen sehen, in welchem Falle es sich am Kinne oder um den Mund zeigte. Bei einem Kranken, der eine Perücke getragen hatte, die von einem Grindigen herrührte, erschien die

Krankheit sogar an den Armen und den Beinen; dieser sonderbare Umstand klärte sich dadurch auf, dass man in Erfahrung brachte, dass das betreffende Individuum dadurch, dass es sich in der Nacht im Bette umwendete, gewöhnlich seine Perücke verschob, und sie Morgens fast immer in Berührung mit seinen Armen oder seinen Beinen fand. Vor mehreren Jahren sah Guersent durch das heimliche Einführen eines Grindigen in eine Pensionsanstalt diese Krankheit zum ersten Mal in derselben zum Vorschein kommen, und nach und nach im Verlauf von einigen Wochen oder Monaten ein Dutzend Kinder befallen.

Die Kontagiosität des Grindes ist demnach eine ausgemachte Thatsache, obgleich Alibert, nachdem er sie in seinen früheren Werken anerkannt hatte, sie nun in Zweifel ziehen will.

Jedoch ist zur Ansteckung das Zusammentreffen von gewissen Bedingungen, die das Alter, Temperament, die besondere Vitalität der allgemeinen Bedeckungen, den besondern Verkehr u. s. w. betreffen, erforderlich, und es fehlt viel, dass die Krankheit in allen den Fällen, wo man es erwarten könnte, sich ansteckend erweist, wie sich aus mehreren Thatsachen, die Alibert erzählt, und einigen Versuchen Gallot's ergiebt. Wenn es somit der Klugheit angemessen ist, zwischen gesunden und grindigen Kindern keinen zu innigen und häufigen Verkehr stattfinden zu lassen, so ist es auch der Vernunft sowohl als der Erfahrung gemäss, übertriebene Befürchtungen, grundlose Beunruhigungen, kleinliche und lächerliche Vorsichtsmaassregeln zu vermeiden.

Streng genommeu stimmt Alibert mit dem Verfasser hinsichtlich der Kontagiosität des Erbgrindes ganz überein; er führt nämlich an, dass Willan und Bateman erzählen, es seien in einer Erziehungsanstalt 50 Zöglinge dadurch angesteckt worden, dass sie sich alle desselben Kammes bedienten, dass Mahon behaupte, er habe selbst den Erbgrind bekommen, weil er sich nach der Beendigung seiner verschiedenen Verbände die Finger und Hände nicht immer sorgfältig genug gewaschen habe, dass ein von ihm sehr geschätzter Arzt (Rayer) erzähle, dasselbe sei einer Mutter widerfahren, weil sie den Kopf ihres Kindes eine Zeit lang mit einem erweichenden Absud gewaschen habe; dasselbe habe auch seine beiden Schwestern, mit denen es gewöhnlich beisammen gewesen sei, angesteckt. Nach Aufführung dieser Beobachtungen fährt er folgendermassen fort: „Das wären nun freilich mächtige Autoritäten, und dennoch bleiben uns noch sonderbare Zweifel über die in dieser Beziehung aufgestellten Behauptungen. Unsere Schüler haben wirklich oft und in unserer Gegenwart versucht, mit den Produkten des Erbgrindes unter verschiedenen Formen und mittelst verschiedener Verfahrungsweisen die Krankheit einzuimpfen. Meistens bekamen sie gar kein Resultat; in anderen Fällen erschien

eine vorübergehende Entzündung, die sich bald verlor; manchmal kam auch wohl eine Eiterung, wie sie jeder mechanische Reiz oder das Einbringen irgend einer fremdartigen Substanz unter die Haut hervorrufen kann. Die sich bildende Borke war durchaus nicht regelmässig organisirt, weder gelb noch zellenförmig. Um zu einem Resultat zu gelangen, bedarf es sonach einer physischen Anlage im Organismus, die man nur selten antrifft.

Ausserdem entwickelt sich die Krankheit auch spontan. Sie ist im Allgemeinen eine Krankheit des Kindesalters. Selbst die Pseudotineae kommen vorzugsweise in diesem Lebensalter vor; so beobachtet man die Impetigo larvalis oder Tinea mucosa vorzüglich in den drei oder vier ersten Lebensjahren, die Tinea granulata kommt zwischen vier oder zehn Jahren vor u. s. w. Indessen geschieht es doch auch, dass der eigentliche Grind im Jünglingsalter, bei Erwachsenen und selbst bei Greisen vorkommt. Jedoch müssen wir bemerken, dass es sich hier meistens um Rückfälle bei Individuen, die in ihrer Kindheit schon am Grind gelitten hatten, handelt.

Ein lymphatisches und sanguinisch-lymphatisches Temperament, schwächliche Konstitution, Armuth, Unreinlichkeit, schlechte Nahrung, feuchte ungesunde Wohnungen begünstigen die Entwicklung der Tinea. Arme Leute, bemerkt Alibert, die in engen schmutzigen Strassen wohnen, wo man jede Art des Elends vereint findet, Wasserträger, Fuhrleute, Trödler, Hirten, die in Scheunen oder Ställen mitten unter Pferden, Rindern, Schweinen, Hühnern u. d. gl. schlafen und in der mit Ammoniak geschwängerten Atmosphäre derselben leben, Fischhändler, Fischer, die beständig mit halbem Leibe im Wasser sind, und stets durchnässte Kleider anhaben, sind besonders oft mit diesem Grinde behaftet. Nach Alibert kommt die Tinea favosa besonders bei blonden, rothhaarigen, lymphatischen Subjekten vor; die Tinea granulata zeigt sich mehr bei Kindern, deren Haut bräunlich und verbrannt ist; die Tinea mucosa findet man häufig bei lymphatisch-sanguinischen Subjekten, die eine feine Haut und eine lebhafte Gesichtsfarbe haben (besonders bei Gelegenheit des Zahnens.).

Derselbe Schriftsteller ist geneigt anzunehmen, dass die Anlage zu grindigen Uebeln erblich sein kann. Er erzählt selbst einen Fall, aus welchem sich zu ergeben scheint, dass eine Tinea (oder vielmehr eine Pseudotinea) bei einem Kinde durch eine Veränderung der Milch der stillenden Mutter in Folge von Gemüthsbewegungen oder von Ausschweifungen verschiedener Art veranlasst werden kann.

Diagnose. Prognose. Das Alter der Patienten, die Kontagiosität, der besondere Sitz der Krankheit auf dem behaarten Theile des Kopfes, die ursprüngliche Pustelform, die Gestalt und das besondere Aussehen der Krusten und die darauf folgende Haarlosigkeit bilden einen Verein von Merkmalen, welche immer den Favus wer-

den erkennen, und von den falschen Grinden unterscheiden lassen, die dem Eczema, dem Impetigo oder der Pityriasis, mit welchen so oft Verwechselungen vorkommen, angehören. Stösst man auf einen zweifelhaften und schwer zu beurtheilenden Fall, so kann man dadurch zu einer sicheren Diagnose gelangen, dass man den Kopf rasiren lässt, durch erweichende Kataplasmen das Abfallen der Krusten bewirkt, und sodann erwartet, dass im Wiedererscheinen der Favuspusteln die ursprüngliche Form der Krankheit sich von Neuem darbietet.

Die Tinea verschwindet (ebenso wie die falschen Grinde) nicht selten um die Zeit der Pubertätsentwickelung. Im gemeinen Leben hält man diese Ausschläge für heilsame und reinigende Ausstossungen, und meint, sie können bei den Kindern die Entwickelung schwerer Krankheiten verhüten, so dass sie dass Leben der daran leidenden Individuen schützen. Es giebt auch noch Aerzte, welche diese Ansicht (die höchstens in Beziehung auf die falschen Grinde gültig ist) theilen, und die meinen, man müsse in den meisten Fällen die Grinde respektiren, oder sie wenigstens nur langsam und vorsichtig zu heilen suchen. Andere dagegen nehmen mit besserem Grunde an, diese Krankheit sei, wie alle andere, durch die geeigneten Mittel zu behandeln, und es sei nur dann Vorsicht erforderlich, wenn sie schon längere Zeit bestehe, und der Organismus an die krankhafte Sekretion sich gewöhnt habe. Indessen dürfen wir nicht vergessen, dass es nicht an zahlreichen Fällen (wie man sie im Uebrigen auch erklären möge) fehlt, die beweisen, dass das Verschwinden von Grinden mit dem Eintritt von schweren Leiden des Gehirns oder anderer innerlicher Organe zusammentreffen kann.

Es giebt selbst Aerzte, die bei der Behandlung von dergleichen Krankheiten mit Erfolg ihre Zuflucht zu Mitteln genommen haben, die geeignet waren, die Hautkrankheit wieder herzustellen, oder die Entwicklung derselben bei Individuen zu bewirken, die zuvor noch kein Zeichen derselben dargeboten hatten. Auf diese Weise gelang Hrn. Lhomme (nach Alibert's Bericht) die Heilung einer ernstlichen, chronischen Enteritis, indem er bei dem an dieser gefährlichen Krankheit leidenden Subjekte durch Inokulation die Entwickelung einer Hautkrankheit auf dem behaarten Theile des Kopfes und auf der Stirne bewirkte.

Alibert berichtet einen im Hospital St. Louis vorgekommenen Fall von einer kleienartigen Affektion der behaarten Kopfschwarte bei einem jungen Mädchen, wo ein pruriginöser Hautausschlag an den Genitalien zugleich mit einem sehr salzigen Urine eintrat, als das erstere Leiden durch Anwendung vom Schwefel geheilt worden war.

Nach dem Bericht desselben Autors bekam ein anderes Mädchen, 14 Jahr alt, heftige Magenschmerzen und einen Fluor albus, in Folge eines vertriebenen Grindes. Eine Frau, die an der Stirne Favusblät-

terchen hatte, wurde in Folge von zurücktreibenden Mitteln, die am Kopfe angewendet wurden, blind. Hippokrates hat die Behauptung aufgestellt, dass Kinder, bei denen sich Geschwüre auf dem Kopfe oder in der Nähe der Ohren bilden, von der Epilepsie befreit werden; später hat Avicenna dieselbe Ansicht geäussert. Uebrigens hat die Natur selbst dem Vertreiben der Tinea Hindernisse in den Weg gelegt, und in den meisten Fällen gelingt die Heilung des Favus und selbst einiger falscher Grinde nur nach lange fortgesetzten Bemühungen.

Die Tinea kann fast nur durch die dabei eintretenden Komplikationen eine üble Wendung nehmen, oder in Folge einer Ausbreitung des äusserlichen Reizzustandes auf die in der Schädelhöhle enthaltenen Organe, so dass man auf die Hautkrankheit eine Meningitis, Enzephalitis oder einen Hydrozephalus sich entwickeln sieht. Bei der Leichenöffnung finden sich sodann die Spuren von akuten oder chronischen Entzündungen innerer Organe, welche den Tod des Kranken zur Folge hatten; nicht selten trifft man dabei auch die Spuren der skrophulösen Diathese, Tuberkeln der Lungen, des Mesenteriums u. s. w.

Die lokalen Folgekrankheiten der Tinea bestehen in einer Injektion des Netzgewebes der Haut, in oberflächlichen Exkoriationen der allgemeinen Bedeckungen, Entzündung oder Zerstörung der Haarwurzeln, und in einzelnen sehr seltenen Fällen Spuren eines Kongestionszustandes im Pericranium und in den Knochen selbst, die man bei einzelnen Subjekten in einem hypertrophischen Zustande gefunden hat.

In Betreff der Komplikationen des Favus bemerkt Rayer: Man beobachtet Komplikationen des Favus der behaarten Kopfhaut mit Otitis, Ophthalmitis und Coryza; zu den bedenklichsten Komplikationen aber gehört ein chronischer Entzündungszustand des Magens und Darmkanals. Bayle beobachtete dabei chronische Auftreibung der Mesenterialdrüsen, welche indess bei jener Krankheit nicht häufiger, als bei andern vorkommen möchte. In Fällen von veraltetem Favus, der über die Jahre der Reife sich hinaus erstreckt, zeigen sich die Nägel der Füsse und Hände manchmal eigenthümlich krankhaft verändert; sie werden dicker, verlängern sich auf ungewöhnliche Weise, werden runzelig, und nehmen eine gelbe Färbung an, die in mancher Beziehung der des Favus selbst ähnlich ist. Auch Alibert erwähnt dieser eigenthümlichen krankhaften Veränderung der Nägel, und theilt darüber Nachstehendes mit: Wir selbst haben dieselben häufig im Hospital St. Louis, und eben so Pinel in frühern Zeiten in der Salpetrière beobachtet. Auch Murray in Göttingen hat einen Fall angeführt, wo ein junges Mädchen mit einer bemerkenswerthen Missstaltung und Missfarbigkeit des Nagels am kleinen Finger der linken Hand behaftet war. Wenn man den Nagel mit einem Messer

beschnitt, floss daraus eine klebrige Feuchtigkeit hervor, wie sie auf einem mit Erbgrind behafteten Kopfe ausfliesst.

Alibert hat einige chemische Untersuchungen über die Grindborken angestellt, und daraus geschlossen, dass die Absonderung der Tinea favosa mehr aus Eiweiss als aus Gallerte *), die der Tinea furfuracea mehr aus Gallerte als aus Eiweiss, und die der Tinea granulata ganz aus Gallerte besteht (diese beiden letzteren sind, wie wir bereits bemerkt haben, nur falsche Grinde).

Der Favus ist im Allgemeinen (mit seltenen Ausnahmen) eine sehr hartnäckige und schwer heilbare Krankheit; steht er mit einem Allgemeinleiden in Verbindung, so gelingt es nur nach langer Zeit und nach vieler Mühe, die Patienten davon zu befreien. Wenn von raschen Heilungen die Rede ist, so handelt es sich dabei nur zu oft um falsche Grinde, nicht aber um den eigentlichen Favus.

Ja man sieht zuweilen bei Individuen, die in ihrer Kindheit die Krankheit hatten, und durch geeignete Mittel geheilt worden waren, im erwachsenen Alter, selbst als Greise noch, Rückfälle dieses abschreckenden Leidens eintreten, wenn ihre Konstitution durch schwächende Einflüsse, durch eine schlechte Lebensweise, durch Armuth, durch Unreinlichkeit heruntergekommen ist.

Bei manchen Grindigen beobachtet man eine auffallende Verzögerung der körperlichen Entwickelung und des Eintritts der Pubertät; wir haben Individuen beobachtet, die 20 Jahre und darüber alt waren, und noch kein Zeichen der Geschlechtsentwickelung darboten. Es leuchtet ein, dass man in solchen Fällen durch bloss örtliche Mittel keine vollkommene Heilung der Tinea erlangen kann.

Alibert führt mehrere Beispiele einer solchen Retardation der Pubertätsentwickelung an. Ein junger Mensch, der 20 Jahr alt war, zeigte noch keins von den Zeichen der Mannbarkeit; seine Geschlechtstheile waren sehr klein, und man bemerkte daran keine Spur von Haaren; seine Stimme war hoch und hell, wie die eines Knaben von zwölf Jahren; seine Statur war sehr klein. Er war mit dem Erbgrind zur Welt gekommen, und sein Vater war noch damit behaftet. Dieselbe Erscheinung beobachtete er auch bei zwei jungen Mädchen, von denen die eine über 16, die andere 20 Jahr alt war; beide schienen erst 10 bis 12 Jahre alt zu sein; sie waren erbärmlich abgemagert, und es hatte sich bei ihnen noch keine Spur von Menstruation eingestellt. Sie hatten an verschiedenen Stellen des Körpers Borken von Erbgrind, und die Krankheit sollte bei beiden gleich nach der Geburt entstanden sein. — In andern Fällen beobachtet man ein

*) Thenard hat die Krusten des Favus sparsus einer Analyse unterworfen, und in 100 Theilen derselben 70 Theile geronnenes Eiweiss, 17 Gallerte, 5 phosphorsauren Kalk und 8 Theile Wasser und Verlust gefunden.

frühzeitiges Altern der mit dem Erbgrind Behafteten. Mason erzählt von einem mit dem Erbgrind behafteten funfzehnjährigen Jungen. Dieses Subjekt war, statt in beständiger Kindheit zurückgehalten zu werden, plötzlich an das andere Ende seines Lebens versetzt worden; seine Haare waren weiss; seine ziemlich grosse Gestalt zeigte alle Merkmale des hinfälligen Alters; tiefe Runzeln, wie sie nur das höchste Alter herbeiführt, durchfurchten sein Gesicht, und Alle, die den Kranken sahen, hielten ihn anfangs für einen kleinen alten Mann von siebenzig Jahren. Alibert macht aufmerksam auf den nachtheiligen Einfluss, den der Grind auf die Gemüthsstimmung mancher Patienten ausübt, und führt folgenden merkwürdigen Fall an: Man konnte keine solche Frühreife des Geistes und keine solche Hemmung der Körperentwickelung finden, als man bei einem unglücklichen Knaben sah, der mehrere Monate im Hospital St. Louis lag, und daselbst an der Auszehrung starb. Sein Gesicht war ganz bedeckt von den Borken dieses scheusslichen Grindes, die in unbestimmten Zwischenräumen abfielen, und wiederkamen. Als seine Gespielen eines Tages wegen dieser ekelhaften Krankheit über ihn spotteten, verfiel er in tiefen Trübsinn. Von da an hatte er keine Freude mehr an Allem, was Kindern Vergnügen macht. Man bemerkte auffallend genug von diesem Augenblicke an bei ihm eine bedeutende Neigung zum Selbstmorde; er machte sogar mehrere Versuche, sich mit seinem Halstuche zu erdrosseln. Eines Tages versuchte er, sich den Hals mit einem Tischmesser abzuschneiden, das ihm die dienende Schwester gegeben hatte, um sein Brod zu schneiden. Damals war er kaum 9 Jahr alt.

Behandlung. Nach Lorry hat man bei der Behandlung der Tinea folgende zwei Hauptanzeigen zu erfüllen: 1) Modifikation der festen und flüssigen Bestandtheile des Organismus durch eine allgemeine Behandlung, und 2) kräftige Einwirkung auf das örtliche Leiden durch Lokalmittel, die geeignet sind, die Krusten zu beseitigen, eine tiefe Suppuration der kranken Haut zu bewirken, und die krankhafte Verschwärung des behaarten Theiles des Kopfes durch eine feste Narbe zu ersetzen (unde a tinea bene curata semper sequitur calvities).

Ambrosius Paräus ertheilt den Rath, die Behandlung der Tinea so lange zu verschieben, bis die Kinder herangewachsen sind, und ihre Konstitution erstarkt ist. Bis dahin soll man sich auf das Auflegen von Kraut- oder Mangoldblättern beschränken; diese Behandlungsweise befolgen auch jetzt noch manche Aerzte (besonders bei dem falschen Grinde). Guy de Chauliac, Forestus, Ambrosius Paräus rathen die Behandlung mit Blutentziehungen zu beginnen. Eustachius Radius zieht die Anwendung der Blutegel vor. Dieses Verfahren hatte schon lange vorher Avicenna empfohlen, indem er den Rath gab, in die Umgebung der leidenden Stellen Blutegel zu setzen. Derselbe Autor verordnet in diesem Falle Aderlässe aus den

Blutadern des Kopfs, besonders aus der Vena frontalis. Die meisten Schriftsteller empfehlen sodann die Anwendung reinigender Tränke (Cichorium, Taraxacum, Scabiosa, Fumaria u. s. w.) und mehr oder weniger oft wiederholte Purgirmittel. Galen verordnete in diesem Falle als ausleerendes Mittel Pillen aus Aloë, Diacrydium und Trochisci Alhandal, mit gepulverter Rinde der Wurzel des Helleborus albus bestreut. Hat man es mit einem sehr kleinen Kinde zu thun, das noch gestillt wird, so giebt Rhazes den Rath, die Arzneimittel der Amme zu geben.

Besonders aber hat die äusserliche oder örtliche Behandlung des Grindes den Scharfsinn der Aerzte in Thätigkeit gesetzt. Es finden sich in den Annalen der Kunst eine Menge Formeln, Rezepte, verschiedenartige Kompositionen für die örtliche Behandlung dieser Krankheit. Galen bemerkt ganz richtig, wenn die Achores entzündet und schmerzhaft sind, müsse man sich auf erweichende Umschläge beschränken, und räth auch zu Kataplasmen aus Linsenmehl mit Honig, aus Gersten- oder Waizenmehl, mit Zusatz von irgend einer detersiven Abkochung u. s. w.

Besonders von den Arabern rührt der grösste Theil der Lokalmittel gegen die Tinea her, und seit ihrer Zeit sind diese Mittel auf tausendfache Weise verändert worden. So hat man Waschungen mit Dekokten von detersiven Pflanzen, von Nussbaumblättern, Fumaria, der weissen Lilie, der Radix Bryoniae, der Weiden, des Wegerichs, der Myrthe, der rothen Rosen, mit Lauge, mit Kalkwasser, mit Weinhefe, mit Stahlwasser, Essig u. s. w. angerathen; das Aufstreuen verschiedener Pulver auf den behaarten Theil des Kopfes, z. B. metallischer Pulver, Salpeter, Schwefel, Kohle, Kreide u. s. w.; Einreibungen des Kopfes mit Salben und Linimenten, die Schwefel, Metalloxyde, Bleiglätte, Kalk, die Oxyde und Salze des Quecksilbers, Kupfers, Bleis, Zinks u. s. w. enthalten.

Zu allen Zeiten hat man sich von der Nothwendigkeit überzeugt, bei hartnäckigen Grinden tief auf die behaarte Kopfschwarte einzuwirken, und die Haarwurzeln zu zerstören, wenn sie einmal stark affizirt sind. Galen benutzte in diesem Fall als epilatorische Mittel Kompositionen, die er Psilothra nannte, und die ätzende Stoffe enthielten, wie Operment, Arsenik, gebrannten Kalk. In neuerer Zeit hat man in Paris das barbarische Verfahren mit der Pechhaube aufgegeben, welches darin bestand, dass man nach abgeschorenen Haaren den Kopf mit Klebpflastern belegte, die man sodann wieder abnahm, wobei zugleich Theile der Oberhaut und die Haarwurzeln mit losgingen; auf diese Weise bewirkte man Exkoriationen der Haut, nicht ohne heftige Schmerzen zu erregen. Dieser grausamen Behandlungsmethode hat man jetzt in den Spitälern diejenige der Gebrüder Mahon vorgezogen, welche sich sehr wirksam erweist. Dabei werden

zuerst die Haare zwei Zoll von dem Kopf abgeschnitten; sodann bewirkt man durch erweichende Umschläge das Abfallen der Krusten, und reinigt nun die Haut durch Waschungen mit Seifenwasser. Nach diesen vorbereitenden Maassregeln werden jeden zweiten Tag auf die mit dem Ausschlag behafteten Stellen der Haut Einreibungen gemacht mit einer Salbe, die aus Schweineschmalz und einem epilatorischen Pulver, dessen Zusammensetzung ein Geheimniss ist, das jedoch nach der Analyse Chevallier's seine Wirksamkeit dem darin enthaltenen Kalk und kohlensauren Kali zu verdanken scheint. Der genannte Chemiker hat in jenem Pulver gelöschten und fast kohlensauren Kalk, Kieselerde, Alaun und Eisenoxyd (die wahrscheinlich vom Kalk herrühren), kohlensaures Kali und Kohle gefunden. Die wirksamen Bestandtheile sind in dem Pulver in verschiedener Menge enthalten, und dieses hiernach mit No. 1, 2 und 3 bezeichnet, welche verschiedene Gradationen die Gebrüder Mahon nach einander anwenden. Ausser diesen Einreibungen streut man von Zeit zu Zeit (z. B. alle Wochen einmal) eine Dose des epilatorischen Pulvers auf die behaarte Kopfschwarte, und kämmt an den Tagen, wo keine Einreibungen vorgenommen werden, die Kranken mit einem feinen, gut eingeölten Kamm. Die mittlere Dauer dieser Behandlung beträgt zum Wenigsten mehrere Monate; sie hat sich in Fällen bewährt, wo alle andern Behandlungsmethoden, selbst die Anwendung der Pechhaube, gescheitert waren. Sie erregt keinen Schmerz, ist mit keiner Gefahr verbunden, wenn sie zweckmässig angewendet wird, und bewirkt keine Veränderung in dem Gewebe der behaarten Kopfschwarte; sie verhindert sogar nicht einmal das Wiederwachsen der Haare, wenn sie zu einer Zeit in Anwendung kommt, wo ihre Zwiebeln noch nicht sehr starke Veränderungen erlitten haben. Uebrigens leuchtet ein, dass sie so wenig als die andern Methoden unfehlbar ist, und dass auch sie zuweilen den Arzt im Stiche lässt.

Bei der Behandlung der Tinea muss man, wie bei der der übrigen Hautkrankheiten, zuerst auf die Lebensweise und die Beachtung der Reinlichkeit Rücksicht nehmen; es kommen Fälle vor, wo eine milde und sparsam zugemessene Nahrung, die zweckmässige Anordnung hygieinischer Vorsichtsmaassregeln, die fleissige Reinigung der behaarten Kopfschwarte mittelst des Kammes und Waschungen mit Seifenwasser oder einem detersiven Mittel (nachdem zuvor die Haare abgeschnitten, und die Krusten durch den Gebrauch von erweichenden Umschlägen entfernt sind) hinreichend sich erweisen, um nach kürzerer oder längerer Zeit die Heilung der Tinea, und besonders der Pseudotinea, die noch täglich mit dem echten Grinde verwechselt wird, zu bewirken. In manchen Fällen erweist sich die Anordnung einer kräftigen Diät und der Gebrauch von bittern, tonischen Mitteln zweckmässig.

Wenn die Lokalerscheinungen oder die allgemeine Konstitution auf einen Reizzustand und Plethora hindeuten, was — besonders beim echten Grinde — selten der Fall ist, so kann man Aderlässe und Blutegel in Gebrauch ziehen. Häufig sind reinigende Tränke und Purgirmittel dadurch, dass sie eine heilsame Revulsion und eine nützliche Veränderung in der Mischung der Säftemasse bewirken, vortheilhaft. In einzelnen Fällen von Favus, noch mehr aber beim falschen Grinde, kann es angemessen sein, eine Fontanelle auf dem Arme anzulegen. Dieses Mittel hat den doppelten Vortheil, eine mächtige Ableitung zu bewirken, und eine vikariirende Ausleerung einzuleiten, die sehr geeignet ist, Zufällen zu begegnen, die aus der Unterdrückung der krankhaften Ausleerung, welche auf der behaarten Kopfschwarte Statt hatte, entspringen könnten.

Endlich gelangt man zu der Anwendung wirksamer Lokalmittel, z. B. des Schwefels in Verbindung mit Fett, Cerat. oder Ungt. rosatum, des Jodschwefels, des Jodammoniaks, des Jodquecksilbers in der Dosis von einem Skrupel bis zu einer Drachme auf eine Unze des fetten Exzipiens. Später können dann epilatorische Mittel ähnlich demjenigen, welches von den Gebrüdern Mahon angewendet wird, und wie sie schon von Galen benutzt worden sind, eine radikale Heilung bewirken. Bei der Wahl der örtlichen Mittel gegen den Erbgrind ist immer auf den torpiden oder irritablen Zustand der leidenden Stellen der Haut besonders zu achten. Der letztere Zustand findet sich mehr bei frischem, der erstere bei veraltetem Grinde; doch kommen auch bei diesem wieder Exazerbationen vor, in denen die Kopfhaut in einem nicht unbedeutendem Reizzustande sich befindet. Alibert sagt: er habe die Erfahrung gemacht, dass man den Erbgrind, wenn er frisch ist, oft durch die einfachsten Mittel, durch den wiederholten Gebrauch von Stärkmehl- und Gallertbädern verschwinden machen könne. Auch empfiehlt er den äusserlichen Gebrauch von Schwefelleber bei frischen Grinden; zugleich soll man innerlich Schwefelwasser, frische Pflanzensäfte, besonders von Bitterklee, Portulak, Brunnenkresse und dergl. verordnen, und Brühen von Fröschen, Schildkröten, Hühnerfleisch und andern dergleichen milden Substanzen nehmen lassen. Auch Rayer erkennt die Wirkung einer solchen einfachen Behandlung des Favus an, indem er sagt: „Es würde die Heilung des Favus weit öfter mittelst einfacher Bäder, erweichender Waschungen und Douchen, alkalinischer und Schwefelbäder, mittelst Waschungen mit künstlichen Mineralwässsern gelingen, wenn ärztliche Hülfe überhaupt frühzeitiger in Anspruch genommen würde. Durch allgemeine Bäder, durch Waschungen mit Leinsaamenabkochung und durch Auflegen erweichender Umschläge um den Kopf, nachdem man die Haare abgeschnitten hat, fallen die alten Krusten ab, und mindern, besonders wenn der Ausschlag konfluirend ist, die Röthe der

Haut; allein angewendet, führen sie aber selten vollständige Heilung herbei. Oefter gelingt indessen unter diesen Umständen die Heilung, wenn man zugleich mehrere Monate hindurch ein Paar Blasenpflaster auf den Armen tragen lässt.“ Ebermaier empfiehlt bei einem empfindlichen, gereizten und beinahe entzündlichen Zustande der leidenden Theile Entfernung der Krusten durch öftere Einreibungen des ganzen Kopfes mit Oel, deren Wirkung noch durch haubenförmige Bedeckung des Scheitels mit einer getrockneten Blase befördert wird, indem diese das Verdunsten des Oels verhindert. Nach Entfernung der Krusten lässt er bei Beobachtung der äussersten Reinlichkeit den Scheitel einige Mal täglich mit mildem Oel einreiben, und mit Kleienwasser sanft abwaschen, die etwa noch vorhandenen Haare aber ganz glatt abrasiren, weil sie den Zugang zu den Geschwüren erschweren, und das Ansetzen neuer Borken befördern. Ist das Uebel bereits chronisch geworden, hat sich Kachexie ausgebildet, und sind die Geschwüre mehr torpid, so müssen, neben dem öftern Waschen mit Kleienwasser, Einreiben mit Oel und Bedecken des Kopfs mit einer getrockneten Blase, die Geschwürsflächen wieder mit einer nicht zu starken Auflösung von Chlor in Wasser betupft und abgewaschen werden. Sondern, wie es zuweilen vorkommt, bei sehr torpider und unempfindlicher Kopfhaut die Geschwüre nur wenig ab, karakterisiren sie sich im Gegentheil mehr durch eine trockne, blätterartige, beinahe flechtenähnliche Borken- und Schuppenbildung, so zeigt sich öfteres Waschen des Scheitels mit grüner Seife und Chlorauflösung als besonders hülfreich.

Ueber die Nothwendigkeit, bei veralteten Fällen von Favus die Haare sammt den Haarwurzeln auszureissen, ist man allgemein einverstanden, und die französischen Schriftsteller erkennen einstimmig die Mahon'sche Behandlungsweise als vorzüglich an. In Ermangelung der rücksichtlich ihrer Zusammensetzung unbekannten Mahon'schen Pommade èpilatoire kann man sich nach Rayer zu dem nämlichen Zwecke eines Gemisches von 1 bis 2 Drachmen kohlensauren Kalis oder Natrums mit einer Unze Fett bedienen. Täglich werden 8—10 Minuten lang, Einreibungen mit dieser Salbe in die kranken Stellen gemacht; wenn die Haut entzündet ist, wasche man sie alsdann mit einer Auflösung von 2 Drachmen kohlensaurem Kali in einer Pinte Wasser, und die Haare werden ohne weitere Mittel ausfallen. Auch Cazenave empfiehlt diese Mittel; übrigens muss ihrer Anwendung die Beseitigung der Krusten durch grosse, erweichende Kataplasmen und Waschungen mit lauwarmem Seifenwasser vorhergehen. Derselbe Autor lobt auch fernere Waschungen von einer Auflösung von 1—2 Drachmen Kalischwefelleber in einem Pfund Wasser und die Barlow'sche Solution, bestehend aus 2 Drachmen Schwefelleber, 2½ Drachmen weisser Seife, 7 Unzen Kalkwasser und 1

Drachme rektifizirten Alkohols. Auch sehr verdünnte Säuren, namentlich Salzsäure, Salpetersäure sind in manchen Fällen mit Erfolg angewendet worden. Von sonstigen reizenden Mitteln haben sich noch schwache Auflösungen von Zinkvitriol, Kupfervitriol, salpetersaurem Silber und Quecksilbersublimat einigen Ruf erworben, auch Salben mit Zinkblumen, Kalomel u. s. w., namentlich die Banyer'sche Salbe, bestehend aus 2 Unzen Bleiglätte, 1½ Unzen gebrannten Alaun, 1½ Unzen Kalomel, 2 Pfd. Fett und ½ Pfund venetianischen Terpenthin. Unter den Jodpräparaten rühmt Cazenave nach den Erfahrungen von Biett vorzüglich den Jodschwefel (zu 1 Skrupel bis zu einer halben Drachme auf eine Unze Fett). Alibert hat sich auch einer Salbe aus Jodblei (1 Drachme Jodblei auf 1 Unze Rosensalbe) mit gutem Erfolg bedient. Immer ist es zweckmässig, diese Mittel durch allgemeine, einfache Schwefel- oder alkalische Bäder zu unterstützen.

Entwickelt sich der Favus in Folge unmittelbarer Ansteckung ausschliesslich am Rumpfe und an den Gliedmaassen, und bleibt dann die behaarte Kopfhaut frei davon, so reicht man nach Rayer meistentheils mit einfachen Bädern, mit Schwefel- und Laugenbädern aus. Zeigt sich der Krankheitszustand bloss durch Anwesenheit weniger einzeln stehender Krusten, so muss man nach dem Abfallen derselben die Stellen mit Höllenstein betupfen. Auch die schwarzen, durch die Aetzung entstandenen Krusten zeigen, gleich denen des Favus selbst, einen nabelförmigen Eindruck, und hinterlassen bei ihrem Abfallen einen rothen, kreisrunden Fleck, welcher selbst binnen Kurzem verschwindet. In manchen hartnäckigen Fällen hat man (auch beim Favus der behaarten Kopftheile) sogar mit konzentrirten Säuren, mit Salpeter-, Schwefel- oder Salzsäure geätzt. Dabei ist es räthlich, unmittelbar darauf mehrere Abwaschungen mit kaltem Wasser vorzunehmen.

Wir wollen uns nicht auf die unermesslichen therapeutischen Einzelnheiten einlassen, welche eine Erörterung der unzähligen, vegetabilischen und mineralischen Stoffe nöthig machen würde, die der Reihe nach bei der Behandlung der Tinea in Anwendung gekommen sind. Es möge genügen zu bemerken, dass man bei diesem Uebel alle die bei verschiedenen Hautleiden in Anwendung kommenden Mittel, die wir in der Einleitung zu dieser Schrift aufgeführt haben, benutzt hat.

Was die falschen Grinde betrifft, auf deren Verwechslung mit dem echten Grinde der Ruf manches vorzüglich gerühmten Mittels beruht, so weichen sie im Allgemeinen einer anhaltenden Reinlichkeit und dem Gebrauch einiger zertheilenden, örtlichen Mittel in Verbindung mit einer angemessenen, allgemeinen Behandlung.

In einem Falle von chronischem Eczema der behaarten Kopfschwarte (Tinea furfuracea) haben wir Biett folgende Behandlung

einschlagen gesehen: 1) Alle zwei Tage 2 Löffel von folgender Mixtur (allmählig zu drei, vier, fünf, sechs Esslöffel voll steigend)

℞ Infus. Scabiosae ℔j, Acid. nitric. ℈ij, Syr. Alth. ℥iij. M. D.

2) Täglich zwei bis dreimalige Waschungen der behaarten Kopfschwarte (nach vorherigem Abschneiden oder Abrasiren der Haare) mit folgender Flüssigkeit:

℞ Natr. sulphurat. ʒiij, Saponis hispanic ℥ß, Alcohol ʒij, Aq. Calcis ℔j. M. S.

Ein Mädchen von neun Jahren hatte eine Haube von einem andern an Favus leidenden Kinde aufgesetzt, und bekam dieselbe Krankheit, die sich zu einer schon vorher bestandenen Impetigo der behaarten Kopfschwarte gesellte. Sie suchte im Hospital St. Louis Hülfe. In der Hinterhauptsgegend auf der rechten Seite, in der Nähe des Nackens, sah man eine kreisrunde Borke, beiläufig von der Grösse eines Dreissigsousstücks, die aus der Vereinigung der kleinern, gelblichen, trocknen, stark abhärirenden und in ihrer Mitte becherförmig vertieften Krusten des Favus urceolaris bestand. Folgende Behandlung wurde vorgeschrieben: 1) Beseitigung der Krusten durch wiederholte Anwendung von Kataplasmen aus Kartoffelmehl; 2) Waschungen des Kopfs mit Kleienwasser, mit Zusatz von 2 Drachmen kohlensaurem Kali auf das Pfund; 3) Einreibungen folgender Salbe in die leidenden Theile:

℞ Hydrargyri jodat. rubri gr. xviij, Camphorae gr. xij, Axungiae ℥j. M. f. Unguentum.

Ist der Favus durch äussere Ursachen entstanden, besteht er noch nicht lange, ist der Patient nicht schwächlich, so ist zuweilen die Heilung schnell und leicht zu erreichen. So haben wir einen kräftigen, erwachsenen Menschen, dessen Arme mit dicken Favuskrusten bedeckt waren, in Zeit von sechs Wochen durch alkalische Bäder und eine angemessene Lebensweise heilen sehen. Derselbe hatte schon in seiner Kindheit an der Krankheit gelitten, und auf der Kopfschwarte waren mehrere Stellen zu bemerken, die durch ihre Entblössung von Haaren auf jenes frühere Leiden zurückwiesen.

Unter entgegengesetzten Bedingungen aber sieht man nicht selten die kräftigsten Lokalmittel scheitern, z. B. die Gondret'sche Ammoniaksalbe, die alkalischen Pulver und Salben der Gebrüder Mahon, die Jodquecksilberpräparate, das Ammonium hydrojodicum, den Chlorschwefel u. s. w. Erst wenn günstige, hygieinische Einflüsse, eine rationelle, allgemeine Behandlung, die körperliche Entwickelung, die Zeit der Wirkung der spezifischen Mittel zu Hülfe kommen, hört der Favus, nachdem er durch die örtlichen Mittel nur eine vorübergehende Veränderung erfahren hat, auf, sich wieder zu erzeugen *).

*) Jadelot's Behandlung der Tinea bei den Kindern im Hôpital des en

Der Weichselzopf. Plica polonica; poln. Koltun.

Nach J. Matuszynski (Ueber die Natur und Behandlung des Weichselzopfs, Tübingen 1834), nebst Bemerkungen von de la Fontaine (Chirurg.-medizin. Abhandlungen Polen betreffend, Breslau und Leipzig, 1792) und v. Hoffmann (Beschreibung des Weichselzopfes u. s. w. Warschau 1826).

Der Weichselzopf ist eine eigenthümliche, in Polen endemisch-vorkommende Krankheit der Haare und gewöhnlich auch der Nägel, bestehend in Ergiessung einer schleimigen, klebrigen, eigenthümlich riechenden Materie, welche die Kanäle der Haare erfüllt, sie dadurch dicker, klebriger, fetter macht, und endlich mit ihnen unauflösliche Zöpfe und Wülste darstellt.*)

fans in Paris. — Wenn die vesikulösen oder pustulösen Ausschläge der behaarten Kopfhaut noch einen akuten Karakter an sich tragen, so werden noch einige Tage die Senf- oder Stärkemehlkataplasmen, häufige Waschungen mit Althee- oder Kleienwasser und einfache Bäder angewendet. Ist nun diese Periode vorüber, oder kommt das Kind bereits im chronischen Stadium in's Spital, so werden zuerst zur Beseitigung der Borken 2 oder 3 Tage nach einander Kataplasmen aufgelegt, und sodann die Haare abrasirt, was während der Dauer der Behandlung wöchentlich 2 Mal wiederholt werden muss. Unmittelbar darauf wäscht man den Kopf des Kindes täglich 2 Mal mit einer Lotion aus einer Pinte Wasser und einer Drachme Schwefelkali. Nach jeder Waschung applizirt man, aber bloss auf die kranken Theile, eine sehr dünne Lage des Jadelot'schen Liniments, welches aus 2 Drachmen gewöhnlicher Seife, 3 Drachmen Schwefelkali, 4 Unzen Mohnöl und 1 Skrupel flüchtigem Thymianöl besteht. (Die Seife lässt man im Wasserbade zergehen, das Schwefelkali wird in Oel aufgelöst, hierauf das Ganze vermischt, und endlich das flüchtige Oel zugesetzt.) Leiden die Kinder, die so behandelt werden, ausserdem an irgend einer andern Hautaffektion, so muss man die Schwefelbäder in Gebrauch ziehen, oder auch die kranken Körpertheile mit dem nämlichen Wasser waschen, wie die behaarte Kopfhaut. Seit dem 1. Jan. 1837 sind 15 Mädchen mit Tinea auf diese Weise behandelt worden. Die Heilung fand in einigen Fällen nach 8 Tagen, in anderen nach 14 Statt, und bloss in einem Falle waren 2 Monate nothwendig. (Bull. de thérap. T. XII. Livr. 6.)

Gegen Erb- oder Kopfgrind erwies sich dem M.-R. Dr. Schneider zu Offenburg als das beste Mittel die von Mursinna und Schack empfohlene Jasser'sche Salbe aus Sulphur. purif., Vitriol. alb. ana ℥ij und Axung. porc. ℥vj. Dabei erhält der Kranke alle 8 Tage eine Abführung aus Pil. mercur. off. laxant. und zum Getränke Decoct. spec. lignorum. (Hufeland's Journ. St. 3. 1837.)

*) Beobachtet man einen abgeschnittenen Weichselzopf genau, so findet man jedes Haar nach verschiedenen Richtungen schlingenförmig gekrümmt,

Polen, hauptsächlich die Ufer der Weichsel und des Dnieprs, sind das eigentliche Vaterland des Weichselzopfes, welcher sowohl in sumpfigen und morastigen Gegenden, als auch in trockenen, bergigen Landstrecken vorkömmt. Aus Russland, Podolien, Volhynien und der Ukraine ist diese Krankheit jetzt fast gänzlich verbannt.

Der Weichselzopf ist eine viel ältere Krankheit, als man gewöhnlich glaubt, und die Annahme der meisten Schriftsteller, wozu auch Sprengel und J. Frank gehören, dass er sich erst nach dem dritten Einfalle der Tartaren nach Polen, zwischen 1285 und 1288, unter Leszek dem Schwarzen, dort verbreitete, stützt sich auf eine missverstandene Stelle von 2 alten polnischen Geschichtsschreibern, Cromerus und Dluglossus. Es scheint vielmehr weit natürlicher, die Quelle dieser Krankheit in dem Einflusse tellurischer und atmosphärischer Bedingungen, in eigenthümlichen Gebräuchen und Sitten Polens aufzusuchen, womit vielleicht eine sehr alte in Polen übliche religiöse Zeremonie in Verbindung steht, nach welcher es den Eltern nicht eher erlaubt war, die Haare ihrer Kinder abzuschneiden, als bis sie 7 Jahre alt waren. Einige französische Aerzte, Larrey, Chamseru, welche 1812 in Polen waren, gehen von der ganz falschen Ansicht aus, der Weichselzopf sei lediglich eine Folge der Unreinlichkeit.

Eintheilung. Man theilt den Weichselzopf gewöhnlich in den wahren und falschen ein, welche ihrem Wesen nach zwei ganz verschiedene Krankheitszustände darstellen. Der falsche Weichselzopf ist eine bloss mechanische, durch Vernachlässigung und Unreinlichkeit entstandene Verwirrung der Haare, wobei sie sich untereinander an ihren freien Enden verwickeln, während sie bei dem wahren Weichselzopf an ihren Wurzeln zusammenkleben. Es geht dem falschen Weichselzopfe weder ein allgemeines Leiden des Organismus, noch eine krankhafte Veränderung der Haarzwiebeln voran. Man trifft ihn aber viel häufiger als den wahren unter dem polnischen Landvolke und den polnischen Juden. Nach Brandt kommen auf 100 Weichselzöpfe nur 5 wahre, woher es auch kömmt, dass noch manche

diese Krümmungen gehen durcheinander und ineinander, so dass eine Schlinge die andere festhält. Diese Verwickelungen sind so dicht und fest in einander gezogen, dass das Ganze einem Filze ähnlich sieht. Bei Mannspersonen, welche den Kopf scheeren, und nur kurze Haare auf dem Scheitel tragen, verwickeln sich die Haare büschelweise, so dass dadurch mehrere dünne Weichselzöpfe entstehen. Bei dergleichen kann man durch ein Vergrösserungsglas bemerken, dass an manchen Stellen das Haar der Länge nach gleichsam geborsten, und dass es an einigen Stellen durchscheinender ist als an andern. An manchen Stellen ist auch ein Haar fest an das andere angeklebt, als ob es angeleimt wäre. Die Spitzen der Haare bleiben glatt, und haben eine lichtere Farbe als der verwickelte Theil. Die Haare werden spröde, und brechen leicht. v. Hoffmann.

Aerzte an der Existenz eines wahren Weichselzopfs zweifeln. Ausserdem theilt man den Weichselzopf noch in den reifen und unreifen, in den männlichen und weiblichen; aber diese Eintheilungen sowohl, als die Alibert'schen nach der besondern Gestalt des Weichselzopfs sind von keinem erheblichen, praktischen Nutzen *).

Verlauf. Die Vorboten, welche nach der Konstitution, Lebensweise, grösserer oder geringerer Heftigkeit der Krankheit äusserst verschieden und mannigfaltig sind, sind vornämlich folgende: Gefühl von Schwere in allen Gliedern, rheumatische und arthritische Schmerzen, Appetitmangel, Pica und Malacia (sprichwörtlich in Polen: Sub pica latet aut foetus aut plica) **), Kopfschmerzen, Schwindel, Sausen und Klingen in den Ohren, brennender Schmerz in den Augen, Abnahme der Sehkraft, Katarakt, Amaurose; öfteres Aufstossen, bitterer und saurer Geschmack, Schmerz in der Magengegend, unreine Zunge, Verstopfung; der Urin ist bisweilen rein und weiss, bisweilen dick, mit einem ziegelfarbigen Bodensatz; die Weiber leiden öfters am weissen Fluss, die Männer an einem tripperähnlichen Ausflusse. In der nervösen Sphäre bemerkt man Einschlafen der Glieder und das ganze Heer hypochondrischer und hysterischer Zufälle. Das Aussehen ist kachektisch, blass, die Gelenke und Halsdrüsen sind angeschwollen; häufig erscheinen Augenblennorrhöen, atonische Geschwüre, Anschwellung der Knochen, Karies, selbst Apoplexie, Epilepsie und Lungenschwindsuchten. Die Haut wird unempfindlich, Ameisenkriechen und eine widrig riechende Hautausdünstung gesellen sich hinzu.

*) Man hat die Weichselzöpfe sowohl nach ihrer innern Beschaffenheit als nach ihrer äussern Gestalt eingetheilt. So hat man wahre, falsche, gutartige und bösartige Weichselzöpfe. In Ansehung der äussern Gestalt ist der Weichselzopf entweder einfach, wozu man auch den halbseitigen rechnen kann, bei welchem nur die Hälfte der Haare sich zum Weichselzopfe ausgebildet hat, oder er ist vielfach, und zwar entweder striemen-, oder mützen- oder massenförmig, oder dreifach, oder vom Kopfe freistehend. Man hat noch einen kennbaren und unkennbaren Weichselzopf unterschieden, und unter den letztern einen solchen verstanden, der zu einer Zeit entstanden, wo man frisirt war, und wo die Haare dem äussern Ansehen nach ihre Gestalt behalten haben, doch mit dem Unterschiede, dass er nicht ausgekämmt werden kann. Diese Art Weichselzöpfe werden nur von Sachkundigen erkannt; denn sie werden wie gewöhnliche Frisuren einpommadirt und eingepudert, und sehen dann aus wie das Werk eines Haarkräuslers. Lafontaine.

**) Ein sonderbares Gelüst, welches Lafontaine bei Personen, bei welchen der Weichselzopf lange ausgeblieben, beobachtet hat, ist ein unwiderstehlicher Hang zum Branntweintrinken, selbst bei solchen Personen, die vorher mit diesem Getränke unbekannt waren. Bemerkenswerth ist noch, dass das Ohrenschmalz sich in sehr grosser Menge anhäuft. Lafontaine.

Häufig färben sich jetzt die Nägel schwarz, und werden empfindlicher. Häufig fehlen alle eben genannten Symptome, und der Weichselzopf bildet sich unter heftigen Fieberbewegungen in 6, 12 und 24 Stunden aus.

Noch ist der Arzt über die Krankheit in Ungewissheit, bis ein gewöhnlich katarrhalisches oder intermittirendes, ein Paar Tage dauerndes Fieber hinzukommt, das von einem anhaltenden Kopf- und Gliederschmerz, nebst Ausschwitzung einer reichlichen, klebrigen Materie in die Haare begleitet wird. Die behaarten Kopftheile, so wie die Nägel, werden besonders jetzt empfindlich.

Durch den Erguss einer fetten und schleimigen Materie kleben die Haare zusammen, und ihre Kanäle erweitern sich. Das Verkleben der Haare fängt immer an ihren Wurzeln an, und geht gegen ihr peripherisches Ende; bei einem Querdurchschnitt lässt sich diese Flüssigkeit in Form von feinen Tropfen aus den Zwischenräumen der Haare sowohl, als aus ihnen selbst hervordrücken *). Sie besitzt einen sehr üblen Geruch, manchmal wie Knoblauch oder verdorbener Essig, wird von der ganzen Oberfläche der Kopfhaut ausgeschwitzt und vertrocknet an der Luft. Ihre Farbe ist oft dunkelbraun, weshalb sie manche Schriftsteller für Blut gehalten und von, in der Wirklichkeit nie existirenden, blutenden Weichselzöpfen geträumt haben. Alibert vergleicht diese Materie mit ranzigem Fett, Schlegel mit Oel; Lafontaine fand in den Haarzwiebeln einen zähen, blassgelblichen Schleim. Vauquelin und Alibert fanden in den Haaren von Weichselzöpfen die nämlichen Bestandtheile wie in gesunden Haaren. Nach Wedemeyer sollen sich die Haare eines Weichselzopfes durch Kochen im Wasser gänzlich auflösen. Eble fand weder in der äussern Form, noch in der innern Textur der Haare eines Weichselzopfs etwas Besonderes.

Die Gestalt, die der Weichselzopf nun annimmt, ist sehr verschieden, und hängt besonders von der Länge der Haare und der Art, wie man sie zu ordnen gewohnt war, ab. So sah man ihn in Form von dicken, monströsen Wülsten, Nestern, Turbanen, Kuchen, Zöpfen der mannigfaltigsten Dicke und Länge. Die Haare erhalten dabei oft eine enorme Länge; im Dresdener Naturalienkabinet befindet sich ein Weichselzopf, der 9—10 Fuss lang, 10—12 Z. breit und 3 Z. dick ist. Eble sah einen von 4 Ellen Länge und nur 2 Z. Dicke. Conoor erzählt von einem Weichselzopfe, der den ganzen Rücken wie einen

*) Wenn die Krankheitsmaterie angehäufter ist, als dass sie ganz von den Haaren aufgenommen werden könnte, platzen die Haare in ihrer Mitte, und sie ergiesst sich zwischen die Haare in sehr grosser Menge. Dass dieses geschehen, geben Millionen Läuse, die sich meistens schon den dritten Tag nachher einfinden, zu erkennen. Lafontaine.

Mantel bedeckte. Nach Bachström hatte eine russische Frau einen so grossen Weichselzopf, dass er ihr eine Art Bettdecke bildete, indem er bis über das Bett herabhing. Auch Thiere, die vom Weichselzopf befallen werden, besonders Pferde, erhalten dann ein sehr langes Haar. Auch Hunde und Wölfe bekommen nicht selten diese Krankheit *).

Nicht nur die Haare des Kopfes, sondern auch bisweilen die des übrigen Körpers, als Bart- und Backenhaare, Achsel- und Schaamhaare werden vom Weichselzopfe befallen. So kannte Joh. Hain eine Frau, deren Schaamhaare vom Weichselzopfe ergriffen waren, und in der Länge von 1½ Ellen herabhingen, so dass sie dieselben um ihre Lenden befestigen musste. Gewöhnlich bleiben aber die Schaamhaare der Männer verschont. Oft entstehen Läuse, selbst bei Personen, die nie davon befallen und höchst reinlich waren; in andern Fällen bleiben sie jedoch gänzlich aus.

Zu allen diesen Erscheinungen gesellt sich bisweilen noch eine Veränderung der Nägel. Die Finger- und Zehenspitzen werden von einer eigenthümlichen Entzündung befallen, und es schwitzt an der Wurzel der Nägel eine fettige, weisse, talgähnliche Materie aus, sie werden an der Oberfläche uneben, rauh, höckerig, stellen verschieden gestaltete Hornmassen dar, die bisweilen wie Klauen gebogen sind, bisweilen den Bockshörnern ähnlich werden. Schneidet man in diesem Zustande die Nägel ab, so wachsen sie sehr bald wieder, und werden noch mehr verunstaltet.

Jetzt hören die vorangegangenen Symptome entweder gänzlich oder nur grösstentheils auf. Die Sekretion der klebrigen Flüssigkeit hört auf, und die Haarmassen werden trocken; es fängt wieder gesundes Haar an hervorzuwachsen, wodurch die zusammengebalgten Wülste immer mehr emporgehoben, und von den Kopfbedeckungen entfernt werden. Jetzt kann das Krankhafte ohne Nachtheil für den Kranken abgeschnitten werden, was aber selten geschieht, da man das Wegschneiden äusserst fürchtet. Die Zeit, während welcher die Krankheit ihren Verlauf beendigt, ist sehr verschieden; die vorangehenden Symptome dauern gewöhnlich einige Tage, bisweilen aber

*) Die Zufälle bei Thieren vor dem Ausbruche des Weichselzopfs müssen mit denen beim Menschen viel Aehnliches haben; denn aus ihren Gesichtszügen und aus ihrem unruhigen Betragen erkennt man, dass sie sehr viel zu leiden haben. Viele Hunde werden deswegen umgebracht, weil sie fast alle Zeichen der Hundswuth vor dem Ausbruche des Weichselzopfs bekommen; — aber — und dies ist das hauptsächlichste Kennzeichen — sie fürchten sich nicht vor dem Wasser; sie saufen vielmehr in dieser Krankheitsepoche sehr viel Wasser; auch entsteht von ihren Bissen niemals die Hundswuth. Lafontaine.

Wochen und Monate. 5—6 Tage reichen zur Entwickelung der Plica hin, doch entsteht sie auch oft schon im Zeitraume von 6, 12—24 Stunden. Nach Lebrün sollen 3 Monate in der Regel hinreichend sein, bis der Weichselzopf zu seiner völligen Reife gelangt ist, wo man ihn ungestraft abschneiden kann. Auch die verunstalteten Nägel fallen nach und nach ab, und es kommen an ihrer Stelle neue, die aber noch weich und rauh sind; manche Menschen behalten aber Zeitlebens verunstaltete Nägel, besonders an den grossen Zehen.

Setzt sich der Kranke aber nach Entwickelung der Plica einer Erkältung aus, oder wird der Weichselzopf zu früh abgeschnitten, so fühlen die Kranken nur unbedeutende Linderung, und die krankhaften Affektionen wandeln von einem Organe zum andern; die Kopfschmerzen hören auf, haben aber Magen- und Gliederschmerzen zur Folge; die Augenenentzündungen verschwinden, aber an ihrer Stelle entstehen viel gefährlichere Entzündungen des Gehirns, der Lungen, des Magens, der Gedärme; auch die klebrige Masse wird immer vom Neuen abgesondert *). Wird der Weichselzopf in der Periode seines Entstehens abgeschnitten, so wirft sich jene krankhafte Materie auf die für das Leben wichtigsten Organe, und es entstehen Blindheit, Taubheit, Schlagfluss, Lähmungen, Epilepsieen, Entzündungen des Gehirns, der Pleura, der Lungen und Gedärme, Melancholie, Hypochondrie, Hysterie u. s. w.

Prüfen wir alle diese Erscheinungen genau, so kommen wir zu dem für die Therapie des Weichselzopfs höchst wichtigen Resultate, dass dieser sonderbaren Veränderung des Horngewebesystems der Werth einer höchst wohlthätigen Krisis zukomme, und dass man daher diese günstige Richtung der Natur nicht unterdrücken, sondern sie vielmehr kräftig unterstützen müsse.

Der Weichselzopf kann dasselbe Individuum einige Mal im Leben befallen, und so bemerkt man oft 2—3 Weichselzöpfe an dem nämlichen Subjekt, welche von einander durch gesundes Haar, das zwischen beiden Krankheiten heranwuchs, getrennt sind. Es kann auch kommen, dass der Kranke von seinem Leiden gänzlich befreit ist, und dennoch hat sich der Organismus so sehr an diese Sekretion gewöhnt, dass sie noch immer fortdauert, und die Plica wird nun eine rein örtliche Affektion **). — Die Plica ist nie ansteckend, wie

*) Ein fast untrügliches Zeichen, dass sich ein zweiter Weichselzopf bilden werde, ist es, wenn in dem Kopfe eine immer anhaltende Kälte verspürt wird, besonders in der Gegend der Schläfe. Lafontaine.

**) Der Weichselzopf verschont weder Alter, noch Geschlecht, noch Stand, noch neuangekommene Ausländer in Polen. Der Grossvater, Vater, Sohn und Enkel haben öfters diese Krankheit zugleich. Selbst neugeborene Kinder bringen sie manchmal bei ihren wenigen Haaren schon mit auf die

man behauptet hat, und man sah sie nie epidemisch herrschen; und wenn gleich in Polen unter dem Volke der Aberglaube sich erhält, sie könne sich wirklich mittheilen, weshalb man auch eine Art von Inokulation vornimmt, so ist dies dann doch nur eine mechanisch hervorgebrachte Verwickelung der Haare. Wenn der Weichselzopf ganze Familien befällt, so geschieht dies nur durch Zusammenwirken der nämlichen Umstände, unter denen die Behafteten leben. Die meisten Schriftsteller sprechen sich auch gegen die Ansteckungsfähigkeit des Weichselzopfes aus *).

Wesen. Staringelius unter den ältern Schriftstellern, und unter den neuern Larrey behaupteten, diese Krankheit sei eine eigene, durch Klima und Lebensweise modifizirte Form der Syphilis. Aber theilt sich der Weichselzopf denn durch den Koitus mit? Dass das Quecksilber gegen diese Krankheit von Nutzen ist, beweist auch nichts; denn der glückliche Erfolg eines Mittels in ganz verschiede-

Welt, oder wenn sie noch keine Haare haben, so sieht man diese Krankheit an den Nägeln der Hände oder Füsse. Bisweilen macht die Krankheit einen Sprung von den Grossältern auf die Enkel. Es giebt Leute, die *alle* 3, 4, 5, 10 und mehrere Jahre neue Anfälle haben, und sich in der *Zwischenzeit* recht wohl befinden, wogegen andere wiederum immer kränklich sind. Die tägliche Erfahrung beweist, dass diejenigen, welche diese Krankheit schon ein Mal gehabt haben, öftern Rückfällen unterworfen sind. Alle Farben der Haare sind dieser Krankheit unterworfen, am meisten aber die lichtbraunen. Noch nie sah L. einen Weichselzopf bei ganz alten Leuten mit weissen Haaren. Je weicher die Haare sind, desto leichter geht der Krankheitsstoff in dieselben über. Lafontaine.

*) Dagegen spricht sich Lafontaine für die Ansteckungsfähigkeit des Weichselzopfs aus. Dieser theile sich nämlich durch Ammen, oder durch den Beischlaf, oder durch Kleidungsstücke mit. Durch den Beischlaf theile sich das Gift auf eine zwiefache Weise mit. Entweder habe eine Person die Weichselzopfsmaterie noch unentwickelt in der Lymphe, oder den Weichselzopf an den Geburtsgliedern. Die Ansteckung durch Kleider ist die gelindeste, und der Weichselzopf bildet sich oft in kurzer Zeit nach der Ansteckung ohne viele Schmerzen und üble Zufälle. Als einen Beleg für die ansteckende Natur der Krankheit erzählt L. folgenden Fall, dessen Authentizität aber doch nicht so leicht zugestanden werden kann. In Krakau bekam eine Bürgersfrau den Weichselzopf; da sie sehr schönes, langes Haar hatte, so war sie gewaltig böse darüber, und in der Wuth ihres Herzens wünschte sie allen Weibern des Ortes ein gleiches Uebel. Sie setzte deshalb ihre beste Haube einige Stunden auf den Weichselzopf, und verschenkte sie alsdann einer ihrer Freundinnen, die auch bald den Weichselzopf bekam. v. Hoffmann ist ganz entgegengesetzter Meinung, und ist der Ansicht, weder die Pelzmützen, noch die andern Kleidungsstücke, die ein mit dem Weichselzopfe Behafteter getragen, besässen eine ansteckende Kraft, noch werde die Krankheit durch den Beischlaf mitgetheilt.

nen Krankheitsformen berechtigt uns noch nicht, die Identität derselben anzunehmen. Wahr ist es aber, dass man den Weichselzopf häufig mit der Syphilis komplizirt findet; dann sind es aber zwei neben einander bestehende Krankheiten. — Andere, J. G. Richter und Brandt z. B., behaupten dass der Weichselzopf eine arthritische Affektion sei, und die gichtische Materie lagere sich deshalb auf die Haare ab, weil die polnischen Landleute den Kopf mit einer grossen Pelzmütze bedecken, während die übrigen Theile des Körpers grösstentheils leicht bedeckt sind. Aber warum entsteht der Weichselzopf denn auch an den Bart- und Schaamhaaren, die doch nicht so sorgfältig bedeckt sind? Warum befällt er Frauen, deren Kopfbedeckung leicht ist? Warum verschont er vielmehr die Juden, die ihren Kopf doch noch wärmer bedecken? Uebrigens lässt sich nicht läugnen, dass der Arthritis sowohl als dem Weichselzopfe unterdrückte Hautausdünstung als Hauptmoment zum Grunde liegt, und dass eine Verwandtschaft zwischen beiden Krankheiten Statt findet. — J. Frank ist der Erste, welcher die Ansicht ausgesprochen hat, der Weichselzopf sei eine Abart der Lepra. Allein der Zustand der Haare ist in beiden Krankheiten wesentlich verschieden, ja sich gerade entgegengesetzt; denn bekanntlich sterben die Haare in der Lepra aus Mangel an Nahrungsstoff ab, werden weiss und fallen aus. Wie ganz anders verhält es sich beim Weichselzopf! — Schlegel in Moskau hat sich Mühe gegeben, zu beweisen, dass die Plica in Polen ihr Entstehen dem Gebrauche, sich den Kopf zu rasiren, verdanke, wodurch derselbe allem Ungemach eines rauhen Klimas ausgesetzt und die Ausdünstung der Haare unterdrückt werde, welche sich aber nach vielen tumultuarischen Auftritten im Körper in die noch übrigen Haare kritisch absetze, und so den Weichselzopf bilde. Allein diese Ansicht ist eben so wenig haltbar. Weshalb bleiben denn im übrigen Europa die Mönche, die sich doch auch den Kopf rasiren, dennoch von dieser Krankheit verschont? Warum werden die polnischen Juden trotz ihrer übermässigen Kopfbedeckung von der Krankheit befallen? Endlich ist in Polen die alte Mode, sich den Kopf zu rasiren, schon längst ausser Gebrauch gekommen, ohne dass der Weichselzopf aufgehört hat. — Wäre der Weichselzopf die Folge der Unsauberkeit der polnischen Nation, wie man behauptet hat, so müsste sich der Weichselzopf auf die ärmern Klassen in Polen beschränken; es ist indessen nichts Seltenes, selbst Personen höhern Standes mit diesem Uebel behaftet anzutreffen, denen man nichts weniger als Unreinlichkeit oder Vernachlässigung vorwerfen könnte. Sollten denn die Thiere, die in Polen vom Weichselzopfe befallen werden, minder reinlich sein, als die anderer Länder? Es lässt sich übrigens nicht läugnen, dass gänzliche Vernachlässigung der Haare zur Entwickelung eines Weichselzopfes beitragen könne, aber nur eines falschen. — Viele Aerzte

sahen den Weichselzopf für eine eigenthümliche Krankheit (morbus sui generis) an. Nach ihnen ist es eine allgemein im Körper verbreitete Kachexie, mit einer besondern trichomatösen Schärfe, die Produkt einer krankhaften Veränderung im ganzen lymphatischen und Drüsensystem ist. Die äussern Erscheinungen in den Haaren und Nägeln wären nur ein Reflex, ein nöthiger Ausgang dieser trichomatösen Krankheit.

Betrachtet man die zahlreichen Symptome, die dem Weichselzopfe vorangehen, genauer, so wird man eine grosse Mannigfaltigkeit, ja sehr oft Widersprüche bemerken, und man ist vielmehr zu der Annahme gezwungen, dass es immer ganz verschiedene Krankheitsformen sind, die sich durch die mannigfaltigsten Symptome darstellen. Alle werden durch Entwickelung des Weichselzopfes mehr oder weniger zum Schweigen gebracht. Es ist etwas ganz Gewöhnliches, dass akute Krankheitsfälle, die sich sonst in ihrer Höhe durch Blutflüsse, Schweiss, Urin und Speichelfluss zu entscheiden pflegen, unter dem Einflusse ähnlicher Umstände, durch diese Verwickelung der Haare binnen 12 — 24 Stunden kritisch beendigt werden. Als Krisis einer Menge chronischer Krankheiten hat der Weichselzopf einen viel langsamern Verlauf. Die polnischen Bauern, von Aberglauben und Unwissenheit beherrscht, anstatt dass sie eine schleunige Hülfe der Kunst nachsuchen sollen, wo es noch Zeit wäre, das Entstehen eines chronischen Uebels zu verhindern, überlassen sich ganz der Natur, mit der Entwickelung einer Plica die Befreiung von ihren Leiden erwartend. Dieser Glaube, dass den meisten Krankheiten eine versteckte Plica zum Grunde liege, deren Entwickelung man durchaus begünstigen müsse, ist die eigentliche Ursache, warum der Weichselzopf so häufig unter dem Volke in Polen anzutreffen ist. Nicht immer aber ist der Weichselzopf ein erzwungener Ausgang vieler Krankheiten, sondern es giebt gewiss zahlreiche Fälle, wo die Natur keine andere, als gerade diese Richtung nimmt, trotz allem Widerstreben der Kunst*).

*) v. Hoffmann leitet die Ursache des Weichselzopfs von den Dünsten, die aus dem feuchten Lehm und Thon, auf welchen die polnischen Wohnungen stehen, und womit sie überall verschmiert und beklebt sind, her. Man findet deshalb den Weichselzopf am häufigsten in solchen Dörfern, welche auf einem feuchten und lehmigen Boden stehen, während man ihn in solchen, welche auf einem sandigen und trockenen Boden erbaut sind, sehr selten findet. Diese feuchten Lehm- und Thondünste gehen durch die Lungen ins Blut über, üben vorzüglich auf die gerinnbare Lymphe eine schädliche Wirkung, so dass diese durch die ausserordentlich feinen Gefässe nicht mit der natürlichen Leichtigkeit durchdringen könne. Man sieht deshalb nicht selten, dass Organe, z. B. das Auge, das Ohr und andere in Folge der Verstopfung dieser Gefässe gänzlich zerstört werden. An den Haaren zeigt sich diese schädliche Wirkung am deutlichsten, da sie nur bloss durch

Zu den akuten Krankheiten, welche sich mit dem Weichselzopfe beendigen, gehören Entzündungen des Gehirns, der Brust, des Bauchs u. s. w., Wechsel- und gastrische Fieber, Typhus und Nervenfieber u. s. w.; zu den chronischen: Lähmungen, arthritische Beschwerden, Skorbut, Flechten u. dgl. Geisteszerrüttungen sah man dem Weichselzopfe weichen, und ausgebildete Lungenschwindsuchten wurden durch diese wohlthätige Krisis glücklich geheilt. Es ist deshalb unsere unumstössliche Ansicht, dass der Weichselzopf in Polen eine rein lokale endemische Krisis akuter und chronischer Krankheiten sei. Warum aber gerade in Polen diese Krankheiten einen so eigenthümlichen Ausgang nehmen, das werden wir sogleich erfahren.

Ursachen. Die epidemischen und endemischen Ursachen des Weichselzopfs hängen meistens von der geographischen Lage Polens ab, das nur unbedeutende Gebirgsstrecken, aber desto mehr Flüsse, stehende Gewässer, Moräste und ausgedehnte Waldstrecken, und ein rauhes, unbeständiges, ungleiches Klima besitzt. Die schlechte Nahrung, Kleidung und Wohnung der polnischen Bauern, die häufigen Erkältungen, denen sie sich aussetzen, der Genuss des Branntweins, das Tragen von warmen Pelzmützen sind gewiss nicht unbedeutende Momente für die Entwickelung des Weichselzopfs.

Was aber hauptsächlich zur Entwickelung der Plica beiträgt, ist der eigenthümliche Glauben des polnischen Volkes, alle möglichen Uebel von dem Weichselzopfe herzuleiten. Da die Erfahrung sie gelehrt hat, dass eine Menge von Affektionen durch die Plica zum Schweigen gebracht werden, so geben sie sich alle mögliche Mühe, diese hervorzubringen, selbst wenn die Natur auch eine andere Richtung

lymphatische Gefässe ernährt werden. Die in ihnen enthaltene Lymphe bleibt stecken, verdickt sich, so dass weiter nichts mehr eindringen kann. Indem nun die dieses Haar ausfüllende Lymphe gänzlich austrocknet, muss sich dieses nach mancherlei Richtungen krümmen, wodurch die Ineinanderschlingung und Verzottelung der Haare entstehen müssen. Bleibt die verdickte Lymphe in den Gefässen der Nägel an den Händen und Füssen stecken, so werden die Nägel undurchscheinend, unförmlich und schwellen an. Verdickt sich diese Lymphe in den Gelenkbändern, in den sich in der Nähe der Gelenke inserirenden Muskeln, so entsteht entweder eine langwierige, schwer zu heilende Steifigkeit oder eine Verkrüppelung des ganzen Gliedes. Setzt sich diese Schärfe auf die Augen ab, so können durch die Verdickung der Lymphe in den häutigen Theilen, oder auch in den Feuchtigkeiten derselben, alle üblen Folgen bis zur gänzlichen Zerstörung der Augen entstehen. Augenkrankheiten und Blindheit sind deshalb aller Orten, wo der Weichselzopf zu Hause ist, häufig zu finden. Wird der Weichselzopf zu früh abgeschnitten, so muss der im Blute zurückgebliebene Theil dieser Schärfe sich an einem andern Ort absetzen, und zwar an einem solchen, der die meisten lymphatischen Gefässe besitzt. v. Hoffmann.

genommen hätte. Sie unterlassen alles Kämmen, setzen eine Kappe auf, welche ein mit dieser Krankheit Behafteter getragen hat, oder bringen unter ihre Haare ein Stück eines abgefallenen Weichselzopfs, welches sie vorher in Bier oder in irgend einer andern Flüssigkeit aufweichen; sie vereinigen ihre Haare mittelst gewichster Fäden zu Bündeln, oder leimen sie mit Wachs, Pech, Harz zusammen; manche giessen auf eine abgefallene Plica Branntwein, lassen es digeriren und trinken davon täglich einige Gläschen. Die auf diese Weise vermehrte Sekretion der Haare tritt bisweilen nach und nach in einen Zusam-sammenhang mit dem stattfindenden Allgemeinleiden, und unter dem Einflusse der endemischen Ursachen nimmt sie wirklich oft den krankhaften Karakter an, welcher die Plica bestimmt.

Es erhellt hieraus, dass die Therapie dieser Krankheit sehr von der bisher befolgten abweichen muss. Wenn es nach den ältern Ansichten durchaus nöthig war, in vielen Fällen dieses Uebel zu begünstigen, so muss man jetzt sich bemühen, das Ganze auf andere kritische Ausleerungen zu reduziren. Lässt sich aber das Uebel schon deutlich durch seine Richtung wahrnehmen, so treten die nämlichen Anzeigen ein, die man von jeher bei ausbrechendem Weichselzopfe zu beobachten hatte.

Die Prognose ist eben nicht günstig zu stellen; denn an und für sich ist der Weichselzopf immer ein sehr hartnäckiges, lang dauerndes und unter gewissen Umständen auch gefährliches Uebel. J. Chromy nimmt an, dass in einer Strecke von 10 Quadratmeilen, oder im Durchschnitte unter 25,000 Menschen, eine Anzahl von 30—50 jährlich daran sterben. Zu früh abgeschnitten, veranlasst der Weichselzopf die mannigfachen, oben erwähnten krankhaften Erscheinungen. Von prognostischer Wichtigkeit ist es, ob die Vorboten lang oder kurz gedauert haben, ob sie nach Entwickelung des Weichselzopfes gänzlich oder nur theilweise gehoben worden sind. Im ersten Falle ist die Prognose günstig, im andern ungünstig. Haben die Vorboten zu lange gedauert, so kehren sie dann oft zurück, und verursachen immer wieder eine neue Ausstossung der krankhaften Materie.

Therapie. Von der höchsten Wichtigkeit ist hier die prophylaktische Behandlung, bei deren Ausführung man aber mit dem tiefen Aberglauben, mit veralteten Gebräuchen, hauptsächlich aber mit dem armseligen Zustande der polnischen Landleute zu kämpfen haben wird. Es müssten die Wohnungen höher, trockener und gesunder errichtet werden, die Nahrung müsste zweckmässiger sein. Es müsste der allgemein verbreitete Glaube, dass der Weichselzopf ein sicheres Mittel gegen alle nur mögliche, körperliche Leiden, vertilgt werden, wozu die Geistlichen am meisten beitragen könnten. Eine Thatsache ist es, dass durch gehörige Sorgfalt und zweckmässiges Behandeln der

vorkommenden Krankheitsfälle der Ausbruch einer Plica unnöthig gemacht wird.

Die medizinische Behandlung des Weichselzopfs besteht in der Behandlung seiner Vorboten und des eigentlichen, ausgebildeten Weichselzopfes. Es lassen sich übrigens für die Behandlung der Plica keine allgemeine Regeln festsetzen, weil es immer ganz verschiedene Krankheitsformen sind, die ihr vorangehen, und die wahre Kur des Weichselzopfes besteht darin, dem jedesmaligen Zustande ein auf allgemeine therapeutische Grundsätze basirtes, rationelles Verfahren entgegen zu setzen. Erkennt man die unabwendbare Richtung der Krankheit, sich durch Verklebung des Haars kritisch zu beendigen, so wird man diese wohlthätige Krisis nicht stören, sondern sie vielmehr kräftig zu befördern suchen. Schon im Stadium der Vorboten ist Rücksicht auf die Hautthätigkeit zu nehmen; man giebt schweisstreibende Mittel, wie Minderer's Geist, Antimonpräparate, Guajak, Kampher, Sarsaparille, wendet Dampfbäder an. Den Kopf bedeckt man mit einer Nachtmütze, um alle Erkältung dieses Theils zu verhüten. Die Radix und Herba Vincae pervincae haben sich den Ruf erworben, zur raschern Entwickelung des Weichselzopfes beizutragen. Man trinkt die Abkochung dieser Pflanze, und bäht auch damit sorgfältig den ganzen Kopf. Neuere Erfahrung indessen haben die Unwirksamkeit dieses Mittels sowohl als der Herba Lycopodii dargethan. Fängt die Verklebung der Haare an, so hüte man sich vor aller Erkältung, was ein Zurücktreten der krankhaften Materie verursachen könnte. Geht die Sekretion der Haare sehr langsam vor sich, so suche man die Hautfunktion zu befördern, wozu Einige die mit Wein bereiteten Umschläge aus Muscus clavatus, Vinca pervinca und Rad. Bryoniae gerühmt haben. Eble giebt in letztern Fällen einem einfachen Breiumschlage, aus Lein- oder Hanfsaamen mit Milch bereitet, den Vorzug. Tritt aber der ganze Prozess an dem behaarten Theile des Kopfes mit entzündlicher Heftigkeit auf, so muss ein antiphlogistisches Verfahren zur Anwendung kommen. Man setzt Blutegel an die Schläfe, hinter die Ohren, in's Genick, und wendet Zugpflaster, kleine Aderlässe, salzige Abführungsmittel und dergl. an.

Das vollkommene Aufhören aller krankhaften Symptome mit dem Ausbruche eines Weichselzopfes zeigt an, dass dieser nun seine kritische Bestimmung erreicht habe, und abgeschnitten werden dürfe; doch soll dies nicht ohne grosse Vorsicht geschehen. Das wahre Zeichen, dass ein Weichselzopf ohne Nachtheil abgeschnitten werden kann, sind die gesunden Haare, welche die verklebten Wülste emporgehoben haben. Es lässt sich indessen über die Zeit, in welcher man den Weichselzopf abzuschneiden hat, nichts Gewisses bestimmen. Ist er einmal zur völligen Reife gekommen; dann kann man das Abschneiden ohne Gefahr unternehmen; man wird gut daran thun, diese

Operation nicht auf einmal, sondern in verschiedenen Zeiträumen vorzunehmen. Eben so vorsichtig muss man beim Wegschneiden von falschen Weichselzöpfen sein, wenn sie schon längere Zeit gedauert haben, weil hier so leicht Erkältung eintreten kann. Immer wird man sich auch nach vollbrachter Operation vor Erkältung des Kopfes hüten müssen; daher auch die Aerzte das Wegschneiden in einer warmen Jahreszeit zu unternehmen pflegen.

Was das Abstossen des Weichselzopfes durch die Kräfte der Natur betrifft, so kann man sich nicht immer darauf verlassen, und nicht selten trifft man Fälle, dass Menschen, die den Weichselzopf künstlich zu verlieren befürchteten, aber auf die vorhin erwähnte Hülfe rechneten, sich oft ihr Leben lang unnöthig mit diesem Uebel quälten. Hat man die Plica unvorsichtig zu früh abgeschnitten, und die gefährlichsten Symptome hervorgebracht, so musss man den Weichselzopf auf die schon angegebene Art künstlich wieder hervorzurufen suchen. Der Erfolg ist aber sehr zweifelhaft *).

*) Kann der Weichselzopf abgeschnitten werden oder nicht? Diese Frage ist verschiedentlich beantwortet worden. Derjenige, der einen alten Weichselzopf abschnitt, und keine üble Zufälle darauf erfolgen sah, behauptet, dass man alle Weichselzöpfe ohne Ausnahme abschneiden könne. Ein Anderer hingegen, der einen neuen Weichselzopf abschnitt, und heftige Zufälle oder gar den Tod darauf folgen sah, wollte das Abschneiden des Weichselzopfs nicht zugeben. Beide hatten Unrecht; denn es kommt hier auf den wahren Zeitpunkt an, wenn es ohne Schaden geschehen kann. Sobald die Krise, welche die Natur durch Bildung des Weichselzopfs beabsichtigte, vollendet ist, so sorgt sie auch dafür, dieses Uebel von sich zu stossen, und wieder neue Haare hervorzubringen, die den Weichselzopf gleichsam mit Gewalt vom Kopfe absondern. Dieses geschieht, wiewohl selten, in einigen Tagen oder Wochen, gemeiniglich aber erst in 1, 2, 3—4 Monaten, ja wohl auch erst in Jahresfrist. Hängt nun der Weichselzopf an gesunden, neu nachgewachsenen Haaren, und hat derselbe seinen ihm eigenen Gestank, Fett und Glanz verloren, ist er trocken geworden, und sind alle Zufälle der Krankheit verschwunden, so kann er ohne alle üble Folgen an den äusseren Spitzen der neu nachgewachsenen Haare zunächst am Weichselzopfe abgeschnitten werden. Um ganz sicher zu sein, dass keine üble Zufälle von dem Abschneiden des Weichselzopfes erfolgen, so schneidet man zuerst täglich nur die äussersten Spitzen des Weichselzopfes ab, und entstehen darauf keine schlimmen Folgen, so kann er endlich ganz vom Kopfe abgeschnitten werden. Ist der Weichselzopf aber noch neu, am Kopfe festsitzend, stinkend, bringt er beim Anfühlen ein stechendes Prickeln in den Fingerspitzen hervor, und haben alle Krankheitszufälle noch nicht ganz aufgehört, dann kann auf keine Weise der Weichselzopf abgeschnitten werden, indem sonst die schrecklichsten Zufälle danach entstehen. Hat man den Weichselzopf aber zu früh abgeschnitten, so ist das einzige Mittel um die gefährlichen Zufälle zu beseitigen, diesen abgeschnittenen Weichselzopf wieder an seine vorige

Schliesslich reihen wir die neueste Abhandlung über den Weichselzopf von Dr. Kühlbrand, prakt. Arzte zu Inowraclaw im Grossherzogthum Posen, hier an (aus Casper's Wochenschrift, 1837 No. 48 und 49.).

Verdient je eine Krankheit mit dem Namen eines Proteus benannt zu werden, so ist es gewiss der Weichselzopf. Diese Krankheit erscheint in solchen mannigfaltigen Gestalten und Formen, dass der geschickteste Arzt daran Schiffbruch leidet, wenn er auch auf den grössten Gewässern der Therapie zu steuern weiss, da die Magnetnadel hier besonders abweicht.

Es ist kein Theil des menschlichen Körpers, vom Kopfe bis zu den Zehen, und von der Mundhöhle bis zu dem Mastdarm, der nicht von dieser Krankheit gemartert wird. Die Leiden des Kopfes in allen seinen Dimensionen von der Galea capitis bis zum Innern des Gehirns, von dem einfachsten Kopfweh bis zur heftigsten Migraine, Gesichtsschmerz, Krankheiten der Stirnknochen, Krankheiten der Augen, der nicht selten unheilbare schwarze Staar, Taubheit, Krankheiten des Gaumens, Zerstörung der Nase, Krankheit der Lunge, Asthma, des Herzens u. s. w. sind Kinder dieser schrecklichen Krankheit. Dies sind Krankheiten über dem Zwerchfell. Krankheiten unter demselben sind ebenfalls nicht wenige, von denen ich nur einige berühre. Hier zuerst das chronische Erbrechen, der hartnäckige Magenkrampf, die Leiden der Leber, Milz u. s. w. Was nun die einzelnen Systeme anbetrifft, so erwähne ich zuerst des Nervensystems. Dieses leidet auf eine schreckliche Art, vom kleinsten Wadenkrampf bis zum höchsten Grade der Epilepsie. Die Chorea St. Viti ist nicht selten Folge dieser Krankheit. Besonders leidet das Lymphsystem; daher die öftern Profluvien, Drüsenverhärtungen, Verhärtungen und Entartungen des Uterus und anderer Theile. Was die Knochen und die Haut leiden, ist bekannt, und es würde zu sehr ermüden, wenn ich alle Uebel aufzählen wollte, die diese Krankheit mit sich führt.

Was ist Trichoma? — Ich weiss es nicht! — — Soll man die Expo-

Stelle zu bringen, und er setzt sich gewöhnlich in 1, 2—3 Tagen an den Kopf wieder fest an. Bei einem dreifachen Weichselzopfe werden zwei auf einmal abgeschnitten, nämlich der erste, unterste, wahre und der zweite falsche. Hat sich aber auch der dritte schon vom Kopfe losgemacht, so können alle drei auf einmal abgeschnitten werden. — Das gemeine Volk in Polen sieht es am liebsten, wenn der Weichselzopf von selbst abfällt, und ist dieses geschehen, so vergraben sie ihn sehr sorgfältig auf dem gewöhnlichen Begräbnissplatze. Mit der Absonderung der Nägel gehet es nicht so geschwinde, als mit den Haaren. Oft gehören 5, 6—8 Monate, ja Jahre dazu, ehe durch die Bemühungen der Natur neue gesunde Nägel nachwachsen. Hat der Kranke schon ein hohes Alter erreicht, so geschieht es fast niemals mehr. Auch das Abschneiden der Nägel kann nicht auf einmal geschehen, wie öfters beim Weichselzopfe, sondern dies erfordert grosse Vorsicht. Ein sicheres Zeichen, dass man alle Nägel abschneiden kann, ist, wenn man schon neue, gesunde Nägel nachwachsen sieht. Lafontaine.

sition dahin stellen, der Weichselzopf sei eine kachektische Krankheit, dessen Stoff auf die Haare als Krisis abgesetzt wird: so steht ihr entgegen, dass man Beobachtungen gemacht hat, wo sich der Weichselzopf nach Typhus, Pleuresie rasch entwickelte, also eine akute Form annahm. Ja sogar bei scheinbar gesunden Personen entwickelte er sich, wie es Herr Med. Rath Cohen in Posen beobachtet und in Casper's Wochenschrift beschrieben hat.

Hören wir nun die Einwendungen, die uns die Gegner der Annahme einer Weichselzopfkrankheit machen. Ich kenne mehrere Aerzte in Polen, die dort alt geworden sind, tief denkende Männer von vielem Gewicht, die die Existenz des Weichselzopfs völlig leugnen, deren Gründe aber ich hier unumwunden widerlegen muss. Sie legen uns folgende Fragen vor:

1) Habt Ihr, die Ihr an Trichoma glaubt, wirkliche pathognomonische Zeichen, die diese Krankheit von andern, ihr ähnlichen, unterscheiden, und welche sind sie?

2) Wenn wirkliche pathognomonische Zeichen da sind, und Ihr daraus fast mit Bestimmtheit anerkennt, dass ein Weichselzopf sich bilden müsse, so werdet Ihr uns doch eingestehen, dass viele dergleichen Kranke gesund werden, ohne dass sich ein solcher ausbildet? —

3) Ihr müsst einräumen, dass da, wo sich wirklich ein Weichselzopf durch viele Mühe gebildet hat, und Ihr schon den grössten *Triumph zu feiern* glaubt, die Krankheit nach wie vor ihre Rolle weiter spielt, und jemehr der Weichselzopf sich entwickelt, desto mehr sich die Phthisis, die Wassersucht und die Febris lenta ausbildet, und der Kranke mit seinem ehrlichen Weichselzopf dahin stirbt.

4) Hat der Weichselzopf sich zuweilen selbst ausgebildet, wo man ihn gar nicht vermuthet. —

Wir wollen ferner Eure pathognomonische Zeichen einzeln durchgehen: *a*) Verdrehung der Haare. — Erstlich sind nicht die Hälfte der Fälle, in denen sich die Haare verdrehen, wie Ihr es selbst eingesteht, wahre Weichselzöpfe. Viele sind erkünstelt, viele durch Nichtkämmen hervorgebracht. — Das eigenthümliche Verwirren der Haare soll es ausmachen? — Wie sieht das Eigenthümliche aus? — Und wenn man dem Kranken sagt, er leide am Weichselzopf, weil man seine Haare verwirrt findet, so weiss er dies auch. — Aber mag man ihm, bevor sich die Haare drehen, sagen, er würde diese Krankheit bekommen, kann man dies mit Gewissheit? —

b) Einen eigenthümlichen Katzenurin- oder Mäusegeruch soll der Schweiss einer solchen Krankheit verbreiten: dies ist nicht immer der Fall.

c) Krankheiten der Nägel. — Wir kennen viele Menschen, die an allen Nägeln ihrer Finger krank sind, und grade diese Menschen sind selten krank gewesen: z. B. der Kr. Phys. Dr. R., der Stadtchir. B—l., der Kaufmann L. J. M. und Andere geben Belege dazu.

d) Heftiges Reissen in den Knochen finden wir eben so gut bei Rheumatismus verus, spurius und arthriticus.

e) Drücken in der Präcordialgegend, das weder auf Gastrisches noch

auf Entzündung hindeutet, sondern eine reine Verstimmung im Solargeflecht ist.

f) Kriebeln in den Fingern und ein eigenthümliches Gefühl im linken Arm, so wie ein Ziehen im Nacken, als würden zwei Stricke vom Rückgrat zum Hinterkopf hinaufgezogen. Alles dies finden wir auch bei andern Krankheiten.

In aetiologischer Beziehung vollends sind Muthmaassungen auf Muthmaassungen gehäuft, die zu nichts führen. Der Eine leitet diese Krankheit vom vielen Oel-Essen, ein Anderer von Unreinigkeit und ein Dritter vom Klima her. Jacob Friedrich v. Hoffmann, Professor zu Warschau (Beschreibung des Weichselzopfs) sagt: „Nach vielem und langem Nachdenken habe ich endlich die Ursache des Weichselzopfs aufgefunden.“ Und was ist die Ursache? der Lehmboden. Hieraus leitet er alle dieser Krankheit zu Grunde liegenden Erscheinungen ab. Also ein Mann in Polen selbst. Kurz: Ihr dreht Euch hin, Ihr dreht Euch her, und am Ende, wenn Ihr die Wahrheit sagen sollt, sagt Ihr: nescimus! —

Wir wollen Euch endlich ins Feld der Therapie begleiten, und sehen, wie es da aussieht. Welche Widersprüche findet man hier! Der Eine empfiehlt dies, der Andere jenes Mittel. Ein buntes Gemisch von verschiedenen, ja entgegengesetzten Mitteln. Zur Erleichterung der Uebersicht in diesem Chaos von Mitteln wollen wir sie Euch sogar systematisch eintheilen, und da finden wir die halbe Materia medica aufgeführt. Diese empfohlenen Mittel sind nicht etwa von mittelmässigen Aerzten, sondern von den berühmtesten Männern unsrer Kunst gebraucht worden, und was noch mehr ist, jeder lobt bei einer und derselben Krankheit seine Waare! —

Wir wollen sie der Reihe nach durchgehen:

I. Antimonialia. Hydrarg. stibiat. sulph., Sulph. stib. aurantiacum. II. Mercurialia; als: Calomel, besonders Sublimat. Auch die sogenannte Schmierkur. III. Schwefel, theils rein, theils als Kali sulphuratum, und dies wiederum theils innerlich, theils äusserlich. IV. Vegetabilia; Decocte aller Art, besonders Sassapar. Guajac etc. V. Narcotia. Bellad., Aconitum, Dulcamara, Cicuta. VI. Diaphoretica, als Camphor, Antimonialia etc. VII. Die sogenannten auflösenden Mittel. VIII. Die sogenannten specifischen Mittel; als Vinca pervinca, Lycopod. IX. Exutoria; Vesicatorien, Fontanellen. X. Balnea aller Art u. s. w.

Selbst mit dem Weichselzopfabschneiden seid Ihr noch nicht einig. Einige schneiden ihn früh ab; Andere sehen es für äusserst gefährlich an, ihn vor der Zeit abzuschneiden, und meinen, er müsse erst reif sein. Nun frage ich Euch: Wann ist er reif? — Etwa wenn die Haare unter dem Weichselzopf abgewachsen sind? Gut! — Habt Ihr nicht schon solche sogenannte, reife Weichselzöpfe abgeschnitten, und die Krankheit kehrte mit noch heftigern Symptomen als früher wieder?! —

Bevor ich weiter gehe, erlaube ich mir diese Fragen im Allgemeinen zu beantworten:

ad 1. Die erwähnten pathognomonischen Zeichen sind allerdings naturgemäss, und wo diese sich zusammen finden, kann man allerdings annehmen, dass eine Plica gegeben ist.

ad 2. Es ist durchaus nicht nothwendig, dass sich Trichoma, als solches, stets auf die Haare metastatisch absetze; es kann sich ja hier gerade so wie bei andern Krankheiten verhalten, nämlich der Krankheitsstoff wird durch eine allgemeine Krisis, als: durch Schweiss, Urin u. s. w. ausgeleert. Warum soll diese Krankheit eine Ausnahme von andern machen?

ad 3. Dies findet allerdings Statt; finden wir es aber nicht auch bei andern Krankheiten? — Wo eine Komplikation Statt findet, wo Organe oder Systeme so alienirt oder zerstört sind, dass keine Heilung möglich ist, da wird auch der Weichselzopf, wenn er noch so vollkommen hervorkommt, nie die unheilbaren Krankheiten heilbar machen können.

ad 4. Dies ist ein Beweis, dass die Krankheit selbst leicht und ohne Hinzutritt einer andern hervorkommen kann. Auch mag der Stoff des Weichselzopfs vielleicht eben so wie andere Gifte sich bei einem Individuum leicht, bei einem andern hingegen schwer entwickeln.

Der Weichselzopf ist ein morbus sui generis, und kann sehr lange, vielleicht sogar das ganze Leben hindurch, im Körper latent bleiben, eben so wie andere Kontagien und Krankheitsstoffe. Kann ja das Gift *des tollen* Hundes Jahre lang im Organismus ruhen, bevor es zum Ausbruch kommt. — Diese trichomatöse Schärfe (Stoff), man mag sie nennen wie man will, liegt oft schon im Keime der Frucht verborgen, gleichsam schlummernd und auf eine Gelegenheit wartend, wo sie sich bald rasch, bald langsam entwikkelt. Dass dies wirklich so sei, lehrt die Erfahrung. Wir finden nämlich Kinder mit Weichselzöpfen geboren, oder solche, bei denen er sich gleich nach der Geburt entwickelt. Ja ich habe Kinder mit Weichselzöpfen geboren werden sehen, deren Eltern nicht, wohl aber die Grosseltern daran litten. Hier übersprang er gleichsam ein Glied. — Ein Gleiches finden wir bei andern Krankheiten. Manches Kind scheint ganz gesund zu sein; man impft ihm die Pocken, oder es bekommt ein Fieber und im Nu sind Skropheln und andere, im Körper schlummernde Krankheiten ausgebrochen. Manche Kinder fallen auf die Erde, und in ein Paar Wochen ist das hydrozephalische Fieber da. — Hundert andere Kinder fallen auf den Kopf und bleiben von dieser Krankheit verschont. Dort war bereits Anlage, und es bedurfte nur einer veranlassenden Ursache, um die schlummernde Krankheit zum Ausbruche zu bringen. Nehmen wir eine solche Latenz an, so liesse sich Manches nun recht gut erklären, was sonst nicht der Fall sein könnte. Es würden sich schön in Einklang bringen, die scheinbaren Widersprüche von Kachexie und Nicht-Kachexie; es würden sich ferner daraus erklären lassen die Beobachtung einer acuten Entwicklung des Weichselzopfs, wie sie die Herrn Geisler in Danzig, Dr. Fliess in Perleberg, Dr. Husson in Posen u. A. m. gesehen haben. Die Krankheit nun erscheint selten ganz

rein, vielmehr verwickelt sie sich gern mit allen nur erdenklichen chronischen Krankheiten, und bringt Erscheinungen und Zerrbilder hervor, die in der gewöhnlichen Pathologie und Therapie nicht zu finden sind, und deren Ursachen nicht so leicht aufzufinden sein dürften. Die Erfahrung lehrt uns nämlich, dass wenn verschiedene Krankheiten sich in einem und demselben Körper zugleich befinden, diejenige dominirt, die am stärksten ist, und die andere in den Hintergrund schiebt, und dass erst, wenn jene beseitigt wird, diese zum Vorschein kommt. Ja ich bin sogar geneigt zu glauben, dass dieser trichomatöse Stoff auch in manchen grossen Städten, selbst in Berlin, noch jetzt versteckt sein kann, nur unter einer andern Maske seine Rolle gemächlich fortspielt, und manche Migräne, Krämpfe und andere hartnäckige Krankheiten nichts anders als einen solchen Krankheitsstoff zur Basis haben mögen. Warum soll dies auch nicht möglich sein, wenn wir erwägen, dass Mädchen, die aus hiesiger Gegend dorthin heirathen oder dort als Ammen dienen, Jünglinge, die nach Berlin gehen, um zu studiren, eine Handlung oder eine Profession zu erlernen, deren Eltern am Weichselzopf oder die vielleicht gar selbst in der Jugend daran litten, dass Reisende hier und da in der Gegend, wo der Weichselzopf einheimisch ist, theils durch Betten, theils durch Beischlaf angesteckt werden können: warum sollten diese nicht im Stande sein, das Contagium des Weichselzopfs mehr oder weniger zu verbreiten? Dass Ammen auf ihre Säuglinge den Krankheitsstoff übertragen können, ist entschieden; dass sogar von den Grosseltern auf die Enkel der Weichselzopf übertragen werden kann, habe ich oben erwähnt. Besonders dürfte beim Coitus die Ansteckung leicht erfolgen, da alle Systeme, Blut-, Nerven- und Lymphsystem in die grösste Exaltation gebracht werden, wo dabei dann noch die Berührung so genau ist. Steht auch der Einwand entgegen, dass gesunde Männer mit ihren trichomatösen Frauen, gesunde Frauen mit trichomatösen Männern, den Beischlaf oft genug ausüben, und doch zuweilen von dieser Krankheit verschont bleiben, so muss man hierbei bedenken, dass es auch hier wie überall auf die Receptivität ankommt. Auch müssen wir hinzufügen, was die Erfahrung lehrt, dass fremde Nationen von manchen Miasmen und Kontagien geschwinder und eigenthümlicher angesteckt werden, als die einheimische. Dies finden wir bei verschiedenen ansteckenden Krankheiten bestätigt. — Wo soll nun der Arzt in grossen Städten, der vielleicht in seiner ganzen Praxis nie einen Weichselzopf gesehen hat, an ein solches Gift denken! —

Für diese Meinung sei es mir erlaubt, einige Fälle anzuführen. Ozanam erzählt von einer jungen Frau in Lyon, die an der Vagina einen 6—8 Zoll langen Wulst von Haaren hatte, welche härter a' Pferdehaare, vier Mal so dick als im natürlichen Zustande und bei der Berührung schmerzhaft waren, Schnitt man dieselben 5—6 Linien von ihrer Grundfläche ab, so floss Blut aus ihnen u. s. w. Dr. Reutermüller zu Weilheim erzählt folgenden Fall: ein 15jähriger Bursche liess sich in den letzten Tagen des Januar die Haare recht kurz abschneiden. Sogleich stellte sich Unruhe im Körper ein, und

so entwickelten sich die heftigsten Krämpfe, die in Chorea St. Viti übergingen. Durch sehr scharfe Einreibungen an Kopf, Arm und Beinen hörten die Krämpfe auf, und dann wurden krampfstillende Mittel gereicht. Sonderbar ist es, dass, nachdem dieser Bursche völlig gesund wurde, und sich die Haare wiederum so kurz abschneiden liess, dieselben Krämpfe sich einstellten; ja, im Monat August, als ihm das dritte Mal die Haare abgeschnitten wurden, er dieselben Zufälle bekam.

Die Geschichte des Weichselzopfs lehrt ferner, dass derselbe im Jahre 1585 in der Rheingegend, Holland u. s. w. sehr heftig wüthete. Seit wann aber diese Krankheit von dort verschwunden sei, ob sie allmählig oder plötzlich verschwunden, weiss ich nicht anzugeben. Es ist daher noch eine grosse Frage, ob diese Krankheit aus der dortigen Gegend völlig ausgerottet sei, oder ob sie vielleicht unter einer andern Maske ihre Rolle weiter fortspiele? — Vielleicht wäre es des Versuchs werth, in solchen Orten, wo der Weichselzopf nicht einheimisch ist, bei rebellischen Krankheiten, wo alle Kurarten fruchtlos angewendet worden, die Haare der Kranken einige Zeit nicht kämmen zu lassen. Vielleicht bildet sich auch hier ein Weichselzopf aus. — Ich erinnere mich einer Person in Berlin; sie hiess **Henrici**, und litt an Amblyopia amaurotica, a causa rheumatica. Bei ihr fing sich auch ein Weichselzopf auszubilden an. Was aus ihr geworden ist, weiss *ich nicht*, da ich Berlin verlassen musste.

Giebt es ein specifisches Mittel gegen den Weichselzopf? Ich glaube: ja! Ubi morbus ibi medicamentum. Die Regierung sollte den Physikern und Apothekern aufgeben, dass sie ausmitteln, welche Pflanzen vorzugsweise bei uns, oder in der Gegend, wo die meisten Weichselzöpfe herrschen, wachsen? Wüssten wir dies erst, so müssten genaue Versuche und Beobachtungen an Kranken gemacht werden. — Im Uebrigen ist, wie bemerkt, der Weichselzopf eine Krankheit, die äusserst selten rein auftritt, sondern fast immer mit verschiedenen chronischen Krankheiten verschmolzen ist, daher sie verschiedene Gestalten, wie ein Chamäleon annimmt. Dies scheint alle oben angeführten kurativen Widersprüche zu widerlegen.

War z. B. der Weichselzopf mit Lues verknüpft, oder war diese vielleicht die alleinige Ursache der Krankheit, so thaten besonders die Mercurialia gut, daher die grosse Kraft des Sublimats, dessen Lobredner v. **Wedekind** ist. Ich habe selbst einige sehr weit gediehene Weichselzöpfe durch die sogenannte Hungerkur geheilt. War er mit Flechten complizirt, dienten die Antimonialia; namentlich das Antimon. crudum, die Stipit. Dulcam. u. s. w. Bei Drüsenkrankheiten: Antim., Hydr. stib. sulph., Cicuta u. s. w. Nicht selten verbindet sich der Weichselzopf mit Hämorrhoiden und Scabies, daher dann der Schwefel wohlthuend ist. — Ich kannte einen Mann von 45 Jahren, der fürchterlich von dieser Krankheit geplagt wurde. Geschwüre aller Art, Flechten, Knochenschmerz marterten ihn Tag und Nacht. Der Kranke zehrte zum Skelett ab. Nichts wollte helfen. Nur ein Linderungsmittel erbat er sich, da er den Tod mit Freuden erwartete. Der Arzt gab

ihm ½ Gran Opium. Der Kranke schlief die ganze Nacht, was seit Monaten nicht geschehen war. „Welch ein herrliches Erwachen nach sechsmonatlichen Leiden!“ rief der Kranke begeistert des Morgens aus. Wie bekannt musste man auch hier mit diesem göttlichen Mittel täglich steigen, und so verbrauchte er in einem Jahre etwa ein Pfund Opium purum. Er verband sich seine Wunden, rieb sich ohne Maass die schmerzhaften Stellen mit Opium ein, und ass völlig Opium purum wie man ein Bonbon ist. Er hatte stets ein Stück in der Tasche, sogar nachdem er schon ganz gesund war, denn er konnte nicht mehr ohne dies Mittel leben. Kurz der Mann wurde von Tage zu Tage besser, und brauchte nichts Anderes als Opium. Er bekam Appetit, offenen Leib, alle Geschwüre schlossen sich, und er wurde gesund, ohne ein anderes Mittel dabei gebraucht zu haben.

Ferner verband und verbindet der Weichselzopf sich nicht selten mit Stockungen im Unterleibe, wo dann die auflösenden Mittel ihre herrliche Kraft äussern, und so sind auch bei dieser seltsamen Krankheit lediglich die allgemeinen Regeln der Therapie zu befolgen.

Ich schliesse diese Abhandlung mit einigen Aphorismen, den Weichselzopf betreffend.

1) Einige behaupten, dass die Entwicklung des Weichselzopfs nur nach der Pubertät, und bei den Weibern vor dem Aufhören der Katamenien falle; vor der Pubertät und nach der Dekrepidität könne sich kein Weichselzopf ausbilden. Allein ich habe Kinder in der frühsten Jugend, ja neugeborne Kinder vom Weichselzopf heimgesucht gesehen. Dies hat auch unser wahrheitsliebende evangelische Prediger Krupinski gesehen. Dass sich aber auch nach der Dekrepidität zum ersten Mal ein Weichselzopf ausbilden kann, habe ich mehr als einmal, sowohl bei Männern als bei Weibern zu beobachten Gelegenheit gehabt.

2) Sind Aussichten vorhanden, den Weichselzopf aus unserer Gegend einst los zu werden? — Wenn es auch noch jetzt damit weit im Felde steht, diese Seuche von uns ganz zu entfernen, so sind dennoch Aussichten zur Ausrottung derselben mehr als früher vorhanden. Denn unstreitig gehören zu den entfernten Ursachen: Unreinlichkeit, schlechte Nahrung, verdorbene Luft, schlechte Kleidung, u. s. w. Alle diese Schädlichkeiten scheinen jetzt mehr beseitigt werden zu können als sonst. — Die durch die hohe Gnade unseres allverehrten Landesvaters angeordnete Regulirung der bäuerlichen Verhältnisse wirkt höchst einflussreich auf die (früher vernachlässigten) Einwohner unsrer Gegend. Es ist in der That auffallend, wie sich in ihrem Kreise jetzt Alles anders gestaltet. Ihre Wohnungen, die früher gleichsam aus Lehm und Koth bestanden, haben sich jetzt in regelmässige, gut gebaute Häuschen umgewandelt; sie sind mit Fenstern versehen, durch die helles Licht hineinfallen kann, mit Kellern dabei zur Aufbewahrung ihrer Gemüse, welche früher in den Wohnstuben aufgeschüttet waren, und faule Dünste verbreiteten. Sie haben gute Brunnen, Gärtchen u. s. w. Kurz eine ganz andere Industrie lebt in den Leuten auf, und es ist daher zu erwarten, dass nicht

allein diese Krankheit, sondern auch alle andern Exantheme u. s. w. nicht so tiefe Wurzel fassen werden als ehemals.

Wenn wir ferner die Geschichte der Plica durchgehen, so finden wir, dass bereits noch vor 1584 sie in der Rheingegend sehr heftig geherrscht hat, und die dortigen Einwohner wussten nicht, ob andere Gegenden mit der Plica auch wie sie behaftet wären? (S. die Recension — in Leo's Magazin für Heilkunde u. s. w. — von Wese's Aufsatz in Rust's Magazin über den Weichselzopf.) Sassvi sagt über diesen Gegenstand, dass sie in der Schweiz, am Rhein und einem Theile von Holland sehr heftig war. Wenn nun diese Seuche von der dortigen Gegend so ausgerottet worden ist, dass man von ihr jetzt nur noch historisch spricht, so dürfte man vielleicht hoffen können, dass der Weichselzopf auch einst von uns sich entfernen oder wenigstens an seiner In- und Extensität verlieren dürfte.

3) Warum kräuselt oder verwirrt die Natur beim Weichselzopf die Haare auf eine eigenthümliche Art? Sind hier vielleicht bestimmte Gesetze nach den Gesetzen der Ausströmung der Electricität nachzuweisen? Ist es nur um die Haare zusammen zu kleben, oder entsteht durch das Zusammenkleben erst die Verwicklung? — Fragen wir ferner: Scheidet auch die Natur bei der in Frage stehenden Krankheit einen Krankheitsstoff wirklich aus, wie es bei dem feuchten Weichselzopf wirklich zu sein scheint; warum *hindert* sie das Kämmen und Reinigen der Haare? Wird denn dadurch das Ausstossen des krankhaften Stoffes gehindert? — Bei den meisten Exanthemen finden wir ja, dass, je reiner die Haut ist, desto eher die Natur den Krankheitsstoff ausscheiden könne? Anders wäre es, wenn man die Haare abschnitte, wo freilich der Natur der Heerd benommen wird. — Es bleibt also nichts Anderes übrig, als anzunehmen, dass das Zusammenkleben und Verwirren der Haare, beides nothwendig sei, um die Plica zu bilden. — Es ist übrigens möglich, dass durch das Kämmen die Seitenhäckchen, die bekanntlich bei den Haaren Statt finden (und vielleicht sondert sich hier der Krankheitsstoff vorzugsweise ab) mit ihren Absonderungsmündungen gedrückt und gequetscht werden. Diese Annahme gewinnt vielleicht dadurch einige Haltung, wenn man erwägt, dass der Weichselzopf fast immer in der Mitte der Haare sich zu bilden anfängt, wo diese Seitenhäkchen am meisten sichtbar sind.

4) Einige behaupten, dass Eingewanderte (Ausländer) nicht von Plica befallen werden können. Ich habe aber das Gegentheil gesehen. — Ein junger Mann, etwa 30 Jahre alt, ein Bäcker, kam vor ein Paar Jahren hierher gewandert, verheirathete sich, und liess sich in dem Städtchen G. nieder. Dieser Mann ist aus Baiern gebürtig, war früher ganz gesund, wurde hier aber krank, bekam Geschwüre am Fusse, und trägt jetzt einen ordentlichen Weichselzopf. Seine Haare sind lockig und braunschwarz.

5) Blutet der Weichselzopf beim Abschneiden? v. Wedekind sagt: „Ich bemerkte noch, dass beim Abnehmen des Weichselzopfs der jungen Gräfin, derselbe noch an einigen Stellen festsass, und er daselbst etwas blutete."

— Auch Dr. Schlesinger in Stettin (s. Casper's Journal 1835. No. 6.) behauptet, dass er auf einer Reise in Polen ein Frauenzimmer sah, die am Kopfe, an den Schaamtheilen und Achseln Weichselzöpfe hatte. Dass Merkwürdigste dabei war, dass zur Zeit der Menstruation eine bedeutende Masse Blut aus den konglutinirten Haaren exzernirt wurde. Aus welchen Haaren? wird nicht bemerkt. — Hat der Vf. dies Phänomen selbst gesehen? Nein! — die Frau und die Verwandten haben es ihm erzählt. — Ferner sagt er: „dass zuweilen Blut aus dem Weichselzopf ausgeschwitzt wird, habe ich in meiner Dissertation de trichomate, Berlin 1827, nachgewiesen.“ Er führt Gehema und Brera dafür an. — Wer es will, kann es glauben! Der Herr Verf. entschuldige meinen Zweifel, womit ich noch gar nicht behaupte, dass das Bluten nicht existiren könne. Ich habe recht viele Weichselzöpfe abgeschnitten, und habe sie niemals bluten sehen. Es giebt allerdings stark feuchte Weichselzöpfe, die durch Ausschläge, Schärfen und Schweiss die Kopfhaut wund machen, und wenn man hier beim Abschneiden nicht vorsichtig ist, so verletzt man leicht die wunde Kopfhaut, und es kommt allerdings Blut hervor. Aber dass die Haare bluten sollten, glaube ich nicht.

Crusta lactea. Milchborke, Milchgrind, Milchschorf.

Nach Blasius.

Der Milchschorf ist eine sehr häufige chronische Hautkrankheit, welche zwar an allen Theilen des Körpers vorkommen kann, aber doch in der Regel das Gesicht befällt, und sich durch kleine, gelblich-weisse, gruppenweise zusammenstehende und mehr oder minder zusammenfliessende Pusteln karakterisirt, die in eine gelblich-grünliche, mitunter braune Borkenbildung übergehen. Sie befällt hauptsächlich säugende Kinder, und hat hiervon, und von einer gewissen Aehnlichkeit der Borke mit über Feuer getrockneter Milch ihren Namen. Man nennt sie auch Tinea faciei, Achores in facie, Lactumina. Ansprung, Freisam; Willan und Bateman, zu deren Klasse der Pustulae das Uebel gehört, beschreiben es als Porrigo larvalis.

Aetiologie. Die vorzüglichste Disposition zur Krankheit giebt das kindliche Alter; kommt das Uebel bei Erwachsenen vor, so hat es nicht mehr die reine Form, sondern nimmt schon mehr den impetiginösen Karakter an, wo man es mit dem Namen Crusta serpiginosa zu bezeichnen pflegt. Unter den Kindern sind es besonders säugende, welche an der Milchborke leiden; doch kommt sie nicht selten nach dem Entwöhnen, und selbst im fünften, sechsten, achten *Jahre* vor, befällt aber in dieser Zeit gern diejenigen Individuen, welche schon als Säuglinge daran litten, und bei eben solchen kommt

auch das Uebel wohl noch ein Mal im vierzehnten oder funfzehnten Jahre zum Vorschein.

Die Gelegenheitsursachen sind theils von der Art, dass sie einen grossen Andrang der Säfte nach den Integumenten des Kopfes bewirken, theils erzeugen sie eine mehr qualitative Abweichung in der Vegetation. Sehr häufig kommt die Krankheit bei vollsaftigen Kindern vor, und eine sehr nahrhafte, reichliche Muttermilch ist eine der häufigsten Gelegenheitsursachen; aus derselben wird bei guter Digestion ein Ueberfluss von Nahrungsstoff erzeugt, welcher die in dieser Lebensperiode natürliche Richtung nach dem Kopfe nimmt, und hier bald zu Kopfausschlag, bald zu Crusta lactea Veranlassung wird, oder, in gefährlicherer Form hervortretend, akute Gehirnwassersucht erzeugt. Ferner sind als Gelegenheitsursachen die Veranlassungen zu betrachten, welche den Andrang der Säfte nach dem Kopfe vermehren, so besonders das Zahnungsgeschäft (Dewees will vor dem Beginne und nach der Beendigung desselben nie das Uebel beobachtet haben), warme Kopfbedeckung, Reizung der Haut durch Ansammlung von Unreinlichkeit auf dem Kopfe, und hier möchten auch die von Jörg als Gelegenheitsursachen nahmhaft gemachten Reizungen der Haut durch Waschen mit Seifenwasser, Einwirkung der Luft gleich nach dem Waschen, Thränen, Nasenschleim u. s. w. einen Platz finden, wenn ihnen überhaupt eine Wirksamkeit zur Erregung des Uebels zuzuschreiben ist. Durchaus nicht immer finden wir aber das Uebel bei vollsaftigen Kindern; oft leiden gerade sogar schwächliche, schlechtgenährte daran, und in diesen Fällen wirken Gelegenheitsursachen, welche eine mehr qualitative Veränderung der Reproduktionsthätigkeit hervorrufen. Dahin gehört Säure in den ersten Wegen, welche bei nicht sehr guter Digestion durch die zu reichliche und fette Muttermilch entsteht, wodurch also auf doppeltem Wege das Uebel erzeugt werden kann; ebenso unpassende, zu alte Ammenmilch, welche, wenn eine Amme zwei oder mehrere Kinder nach einander säugt, bei den letzteren nach Wendt jedes Mal Crusta lactea hervorbringen soll; ferner Kränklichkeit der Mutter, Unterleibsbeschwerden derselben u. dgl., unpassende Nahrungsmittel, besonders Mehlbrei, die sogenannten Lutschbeutel, Aufenthalt in unreiner Atmosphäre. Auch in der Zeugung selbst kann die Ursache der Krankheit liegen; denn es entsteht diese bisweilen ohne alle erkennbare Gelegenheitsursache bei Kindern, deren Vater an Hautkrankheiten leidet, oder früher skrophulös-syphilitisch war, bei Kindern alter Mütter, und nach Capuron's, von Wendt bestätigter Beobachtung, befällt die Crusta lactea manchmal die Kinder derselben Familie bald nach der Geburt unter den verschiedenartigsten Einflüssen und Verhältnissen, so dass sich hier eine von den Aeltern überkommene Ursache deutlich ausspricht. Zuweilen entsteht das Uebel auch bei

skrophulöser Diathese oder als Symptom der Skrophelkrankheit. Strack hat auch ein eigenes Miasma der Krankheit angenommen, indem er sich auf die Beobachtung stützt, dass Mütter, Ammen und Wärterinnen von Kindern, welche mit diesem Uebel behaftet sind, manchmal an den Wangen und Brüsten ähnliche Pusteln bekommen; indessen erklärt sich dies hinlänglich aus der Reizung dieser Theile durch das Sekret der Milchborke, und für die Annahme jenes Miasma fehlen alle sonstigen Beweise.

Symptome. Nachdem nicht selten Röthe und Hitze der Wangen voranging, brechen an diesen, dem Kinn, der Stirn und den Schläfen kleine, spitzige, manchmal auch flachere Pusteln aus, welche auf gerötheten Flächen von verschiedenem Umfange zusammengruppirt stehen, und eine gelbliche, zähe, klebrige Feuchtigkeit enthalten. Sie fliessen mehr oder minder zusammen, platzen am zweiten Tage von selbst, oder werden von den Kindern aufgekratzt, und bilden dann flache Geschwürchen, etwa von der Grösse einer Linse, auf denen die Feuchtigkeit sich unter Zutritt der Luft verdickt, und eine zusammenhängende, die ganze Fläche bedeckende Borke bildet. Diese Borke ist gelblich, in's Grüne und Blaue übergehend, und hat wohl auch hier und da dunklere blaue Flecken; manchmal ist sie dünn und aus übereinanderliegenden Lamellen gebildet; nicht selten ist sie auch sehr dick und rauh; in ihrem ganzen Umfange befindet sich, wie um die einzelnen Punkte, ein leicht rother, jedoch nicht erhabener Rand. Unter dem Schorfe dauert die Sekretion der lymphatischen Flüssigkeit fort, und während dadurch die Dicke des Schorfes vermehrt wird, gewinnt dieser auch an Umfang, indem sich um ihn herum neue Pusteln und Pustelgruppen bilden, welche zerplatzen, und eine Flüssigkeit ergiessen, die sich verdickt, und an den ersten Schorf anschliesst. So wird ein immer grösserer Theil des Gesichts, und endlich dieses ganz und gar, mit Ausnahme der Nase und Augenlider, von der Borke überzogen, und es entsteht dadurch, nach Jahn's sehr richtiger Bemerkung, ganz das Ansehen eines Kindes, bei welchem wahre konfluente Blattern im Stadium des Abtrocknens befindlich sind. Wichmann behauptet, dass bei der wahren Crusta lactea niemals Jucken Statt habe, und dies nur bei der Crusta serpig. vorkomme; indessen findet dasselbe unbezweifelt im Anfang, wo die Pusteln noch bestehen, so wie bei den neuen Eruptionen Statt, und es veranlasst die Kinder gewöhnlich, die Pusteln aufzukratzen. Manchmal erscheinen ungewöhnlich grosse Pusteln, welche sehr viele Flüssigkeit enthalten, und sehr dicke Krusten bilden; sie kommen besonders hinter den Ohren und um den Mund herum vor. — Die erste Borke fällt sehr bald ab, und hinterlässt eine rothe, entzündete Oberfläche, auf der sich aber rasch eine neue, dickere und ausgedehntere Borke bildet; ist jedoch die Sekretion sehr stark,

so kommt es wohl gar nicht zu einer Borkenbildung, sondern die entzündete Oberfläche bleibt unbedeckt, und man sieht auf ihr eine grosse Anzahl kleiner Löcherchen, welche eine zähe, jedoch nicht sehr dicke Flüssigkeit ergiessen. So weit sich auch der Ausschlag ausdehnt, so bleiben doch gewöhnlich die Augenlider und die Nase davon frei; in einzelnen Fällen pflanzt er sich aber selbst in die Augen fort, die Conjunctiva und selbst die Sclerotica entzünden sich, die Augenlider sind oft längere Zeit krampfhaft verschlossen, und es bilden sich auch wohl Hornhauttrübungen, ja Steinheim will selbst Zerstörung des Auges davon gesehen haben*). Auch auf die Mundhöhle soll die Crusta lactea in seltenen Fällen übergehen, und daselbst aphthöse Geschwürchen hervorbringen; indessen ist dies wahrscheinlich eine blosse Komplikation, da ja Aphthen ebenfalls aus Störungen der Digestion u. dgl. entstehen. Dagegen zeigt sich das Uebel nicht selten am behaarten Theile des Kopfs als Tinea muciflua, und auch auf andere Theile geht es über, auf den Hals, die Brust, besonders aber auf die Arme und Schenkel, erscheint hier jedoch in kleineren, mehr impetigoartigen Pusteln, welche selten zusammenfliessen, und nur einzelne grindige Flecken bilden. Bei sehr ausgedehnter Crusta lactea bilden sich bisweilen Furunkeln an allen Theilen, sogar im Gesichte, und es schwellen auch die dem vorzüglich leidenden Theile benachbarten Lymphdrüsen an, welche selbst in Eiterung übergehen können. — Fieber ist niemals bei der Krankheit; überhaupt bringt sie, so lange sie in einem mässigen Grade vorhanden ist, keine weiteren Störungen der Gesundheit hervor; dehnt sie sich aber sehr aus, ist der Ausschlag mit starker Sekretion verbunden, so werden die Kinder unruhig, und magern auch ab. Wenn man aber behauptet hat, dass durch die Crusta lactea Anschwellungen der Mesenterialdrüsen, Durchfälle und völlige Auszehrung bewirkt werden könne, so hat man die Ursache mit der Wirkung verwechselt; denn solche Zufälle sind mit der Crusta lactea nur als gleichzeitige Wirkungen der Skrophelkrankheit zu betrachten. Der Urin pflegt, besonders wenn schon die Krankheit einige Zeit gedauert hat, den eigenthümlichen Geruch des Katzenurins anzunehmen, und beim Abtrocknen des Ausschlages trübe und milchig zu werden. Man hat diese Veränderungen als eine gleichsam kritische Erscheinung betrachten wollen, aber nicht selten wird der Geruch während der ganzen Krankheit beobachtet.

Verlauf und Dauer der Krankheit sind unregelmässig und unbestimmt. Nach Feiler soll sie nur zwei und vierzig Tage dauern; aber sie kann Monate, selbst Jahre hindurch bestehen, und manch-

*) S. Analekten Hft. XI. S. 161.

mal kehrt sie, wenn sie schon völlig aufzuhören schien, in desto grösserer Stärke zurück. Auch etwas Periodisches hat man bisweilen in dem Verlaufe des Uebels beobachtet. Das Aufhören desselben kündigt sich dadurch an, dass das Aussickern geringer wird, die Kruste sich langsamer bildet, dünner, weisser erscheint, und auf einer weniger gerötheten Oberfläche steht. Endlich erneuert sich die Borke gar nicht wieder, und es bleibt eine trockene, rothe, zarte, etwas erhabene Oberfläche zurück, die gewöhnlich gefurcht erscheint, und sich abblättert, doch niemals, wie bei Impetigo, in tieferen Spalten aufspringt.

Die Prognose ist in der Regel vollkommen günstig; die Gesundheit der Kinder leidet auf keine Weise, und nach Beseitigung der Krankheit bleiben niemals Narben zurück, es müssten solche denn dadurch herbeigeführt werden, dass das Kind sich durch heftiges Kratzen tiefer verletzt. Manchmal verschwindet das Uebel ganz von selbst, so nach dem Entwöhnen, nach dem Zahndurchbruch, und, wenn dies nicht der Fall ist, so weicht es gewöhnlich einer zweckmässigen Behandlung, wenn diese besonders auf Hebung der Ursachen hinwirkt. Indessen ist das Uebel zuweilen auch hartnäckiger, dauert viele Monate fort, und kehrt wohl, wenn es schon im Verschwinden war, wieder, selbst in grösserer Ausdehnung. Dies ist besonders bei inneren Ursachen der Fall, und wenn alsdann der Ausschlag mit kopiöserer Sekretion verbunden ist, und Kinder befällt, welche schwächlich sind, eine schlechte Pflege haben, oder gar an Skropheln leiden, so ist die Prognose übler; die Kinder magern dabei ab, und der häufige Säfteverlust kann bei Komplikationen mit skrophulöser Atrophie den üblen Ausgang beschleunigen. Nach Strack soll man dann eine lange Dauer der Krankheit zu erwarten haben, wenn der Urin nicht den Geruch des Katzenurins hat, oder ihn nicht wenigstens in einiger Zeit annimmt. — So wie man bemerkt hat, dass das Hervorbrechen der Crusta lactea andere bedeutendere Affektionen erleichtern könne, so ist es durch nicht zu bezweifelnde Erfahrungen dargethan, dass eine plötzliche Unterdrückung derselben andere Krankheiten zu erzeugen vermöge, am häufigsten Augenentzündungen, ferner Ulzerationen anderer Theile, aber auch Krämpfe und Hydrocephalus internus, und es kann somit der Tod die Folge sein; eine Beobachtung, welche bei der besonders mit inneren Zuständen verbundenen Crusta lactea grosse Vorsicht im Gebrauche äusserer, namentlich bleihaltiger Mittel gebietet.

Therapie. Die vorzüglichste Berücksichtigung bei der Behandlung des Milchschorfs verdienen die Ursachen; durch ihre Beseitigung wird oft die Krankheit allein gehoben. Vor allen Dingen ist daher die Nahrungsweise zu reguliren. Säuglingen, welche zu reichliche und zu fette Milch erhalten, muss deren weniger gegeben werden,

und bei der Mutter muss man den Zufluss der Säfte zu den Brüsten zu vermindern suchen; ausserdem muss das Kind mässige Stuhlgänge haben, und dazu dienen am besten häufige Dosen von Kalomel, welche man auch mit Sulph. aurat. Antim. verbinden kann. Zeigt sich aber stärkerer Andrang des Blutes nach dem Kopfe, so ist es gut, im Verhältnisse des Alters einen oder mehrere Blutegel hinter den Ohren anzusetzen. Sind, wie so häufig, Zeichen von Säure in den ersten Wegen vorhanden, so giebt man Absorbentia; bekommt das Kind aber eine schlechte, unzweckmässige Ammenmilch, so muss man ihm eine andere Amme geben, oder dasselbe entwöhnen. Ebenso muss man Kränklichkeiten der Mutter zu heben, ihre Milch zu verbessern suchen, und wenn dies nicht gelingt, oder die Crusta sich dennoch sehr hartnäckig zeigt, das Kind entwöhnt werden. Hat das Kind eine skrophulöse Diathese oder wirkliche Skrophelkrankheit, so müssen die dadurch indizirten Mittel in Gebrauch gezogen werden.

Als gegen den Ausschlag unmittelbar wirkend, hat man mehrere Mittel empfohlen, unter denen keines einen so grossen Ruf hat, als die Herba Jaceae, das Freisamkraut (von Viola tricolor). Strack, der sie zuerst empfahl, Althof, Thilenius, Schäffer, Stark, Hufeland, Jahn rühmen ihre Wirksamkeit, und man hat sie sogar für spezifisch gegen die Crusta lactea gehalten. Nach Strack soll man ungefähr eine Hand voll frischer, oder eine halbe Drachme getrockneter Blätter mit einem halben Nössel Kuhmilch abkochen, und Morgens und Abends trinken lassen, oder man giebt den frisch ausgepressten Saft zu einem bis zwei Quart mit Wasser verdünnt. Auch im wässerigen Infus. oder Dekokt (ʒiij Herb. Jac. ad colat. ℥iij, zu zwei Theelöffeln alle zwei bis drei Stunden) kann man das Mittel geben, ebenso in Pulverform zu ʒβ täglich, oder nach Jahn: Hb. Jaceae, Sacch. lact. āā ʒiij, Sulph. praecipit., Magnes. carbon. āā ʒβ, alle zwei Stunden eine Messerspitze voll. Nimmt der eigenthümliche Geruch des Urins beim Gebrauch des Mittels zu, so soll dies eine günstige Wirkung des Mittels anzeigen; bleibt letztere aber aus, so soll entweder die Pflanze schlecht (nicht wild, nicht in bergigen Gegenden gewachsen), oder das Uebel nicht Crusta lactea, sondern Cr. serpig. sein. Ob die Jacea wirklich spezifische Kräfte gegen den Milchschorf besitze, muss man mit Fleisch, Capuron, Meissner, Wallich, Wedekind u. A. bezweifeln; sie scheint vielmehr ihre nicht zu läugnende Wirksamkeit hauptsächlich durch eine antagonistische Wirkung auf die Harnorgane zu erhalten, und am einfachsten ist es, sie als Thee gebrauchen zu lassen. Man darf sich aber keineswegs so bestimmt auf ihre Heilsamkeit verlassen, dass man über sie andere Mittel vernachlässigt. Hat man sie einige Wochen lang vergeblich gebrauchen lassen, hilft die Beseitigung der Ursachen nicht, oder sind diese unbekannt oder unentfernbar, so

muss man zu stärkeren Mitteln greifen, und man kann nun, nach Wendt's Vorschrift, die Jacea mit Sassaparille in einem Infuso-Dekokt verbinden, und mit Zucker als gewöhnliches Getränk geben. Abrahamson und Gölis haben die Tussilago farfara, Henning das Malzdekokt, Lodemann das Kalkwasser, welches Kind und Amme trinken sollen, Unger die Primula veris als besonders heilsam bei Crusta lactea empfohlen, aber ihre Wirksamkeit hat sich bei weitem nicht immer bestätigt, und scheint nur auf gewisse Fälle eingeschränkt zu sein. Zeigt sich das Uebel hartnäckig, so macht man von den gegen Hautkrankheiten überhaupt wirksamen Mitteln Gebrauch, namentlich von den Merkurialien und Antimonialien (Hydrarg. oxydul. nigr., H. muriat. mite, Antim. crud., Kermes miner., Sulph. stibiat. aurant., besonders als Pulvis Plummeri); auch Schwefelmittel hat man nützlich gefunden, sowohl Flor. als Hepar. sulph., welches letztere jedoch nur bei sehr grosser Hartnäckigkeit, und wenn die Crusta mehr als serpiginosa erscheint, indicirt ist.

Mit dem Gebrauche äusserer Mittel, deren man eine nicht geringe Zahl empfohlen hat, muss man unter Umständen vorsichtig sein, da aus sicheren Beobachtungen hervorgeht, dass sie durch ein plötzliches Unterdrücken des Ausschlags andere, und selbst tödtliche Zufälle veranlassen können. Sind daher deutliche, innere Ursachen vorhanden, ist das Kind vollsaftig, leidet es namentlich an Kongestionen nach dem Kopfe, so thut man am besten äusserlich nichts, als dass man täglich einige Mal den kranken Theil mit lauem Wasser, Milch, einer dünnen Abkochung von Hafergrütze, Kleien u. dgl. wäscht, und später, um das Abfallen der Krusten zu befördern, mit einem milden Fette (ungesalzner Butter, frischer Rosensalbe, Mandelöl u. dgl.) bestreicht. Sind die Augenlider durch die Borken verklebt, so muss man diese vorsichtig losweichen; gewaltsames Oeffnen macht nachtheiligen Reiz und Schmerz, und es werden die Wimperhaare dabei ausgerissen. Nässt der Ausschlag sehr stark, so gebraucht man eine Mischung aus Kalkwasser mit Milch oder Olivenöl, wobei man von beiden gleiche Theile, oder, bei grösserer Reizbarkeit der kranken Parthie, vom ersten weniger, und umgekehrt, nimmt. Sind keine inneren Ursachen des Uebels vorhanden, hat die Krankheit schon längere Zeit gedauert, und widersteht sie der auf Hebung der Ursachen gerichteten Kur und den sonstigen innerlichen Arzneien hartnäckig, so macht man auch von anderen örtlichen Mitteln Gebrauch. Man hat einen Absud von der Jacea empfohlen, mit dem man aber vorsichtig sein muss, da er stark reizt; Gleiches gilt von dem von Henke für hartnäckige Fälle bestimmten Infus. rad. Calam. arom. oder Caryophyllatae, ferner von der von Wedekind gerühmten Auflösung von Sublimat. Diese Mittel passen nur nach beseitigter Empfindlichkeit der Haut, im späteren Verlaufe der Krank-

heit, wo Bateman auch das Ungt. Hydrarg. citr. anzuwenden räth. Als eines der wirksamsten Mittel empfiehlt sich eine Auflösung von einem Quentchen Kali oder Calcaria sulphurat, in einem Pfunde Wasser oder Decoct. Alth., wozu Biett noch zwei Quentchen Kali oder Natr. carbonic. acidul. setzt, und womit man täglich drei bis vier Mal den kranken Theil waschen lässt; hat aber der Ausschlag an einem anderen Theile als dem Gesichte seinen Sitz, so kann man auch Schwefelbäder gebrauchen lassen. Man muss jedoch auch bei der Anwendung der Schwefelleber auf die Empfindlichkeit der Haut Rücksicht nehmen, und, wenn diese gross ist, statt derselben eine Salbe mit Zinkblumen (ʒß auf ℥j ungesalzener Butter) gebrauchen lassen. Bilden sich an einzelnen Stellen Ulzerationen, so gebraucht man eben diese Zinksalbe mit einem Zusatz von Hydrargyr. praecipitat. alb. (℈j auf ℥j); stets muss man aber mit dem Gebrauche, sowohl der Merkurial- als der austrocknenden Mittel, vorsichtig sein, da sie am ehesten einen gefährlichen Rücktritt des Ausschlags bewirken können, und Bateman hat jedenfalls die Blei- und Zinksalbe zu unbedingt empfohlen. — Ist der Milchschorf abgetrocknet, und nur noch eine Reizbarkeit der Haut zurückgeblieben, wobei diese leicht aufspringt, so muss man den Theil vor allen Dingen gegen die Luft schützen, und ausserdem wird die oben erwähnte Mischung von *Kalkwasser* und Oel hier gute Dienste thun.

Schwämmchen, Aphthae.

Nach P. Frank (J. P. Frank's spezielle Pathologie und Therapie; nach der lat. Urschrift von Dr. J. F. Sobernheim. 3. Ausg. Berl. 1839.); mit Anmerk. von Meissner (Die Kinderkrankheiten nach den neuesten Ansichten und Erfahrungen, 2. Ausgabe, Leipz. 1838. I. Th.)

Natur und Verschiedenheit derselben. Die Schwämmchen kommen bei Erwachsenen, es sei denn als Fiebersymptom, oder als Folge von anderweitigen Krankheitszuständen, wie von syphilitischen, skorbutischen, dysenterischen Leiden, im Ganzen nur höchst selten vor. Bei Neugeborenen stellen sie sich jedoch oftmals vor den Fiebererscheinungen ein, und sind in vielen Fällen als epidemisches Uebel zu betrachten. Die symptomatischen, mit fieberhaften Zuständen verbundenen Aphthen, herrschen in etwas feuchten und nördlichen Gegenden fast endemisch, in südlichen Klimaten kommen sie ziemlich selten vor, und während F's siebenjährigen Aufenthalts in Italien konnte er sie nicht ein Mal beobachten. In Waisen- und Findelhäusern kommen die idiopathischen Aphthen jedoch in beiden Klimaten vor. Auch treten die Schwämmchen unter gewissen atmosphärischen Verhältnissen gleichsam epidemisch auf, und lassen sich dann, was auch bereits beim Friesel- und Petechialausschlag erwähnt

wurde, kaum durch Hülfe der Kunst verhüten. Gern gesellen sie sich zu nervösen, gastrischen, und besonders zu Schleimfiebern, und zwar, wenn man die Ausscheidung der hier Statt findenden Unterleibsunreinigkeiten verabsäumt. Ob die Aphthen mit Recht den Exanthemen zugerechnet werden können, möchte deshalb zweifelhaft erscheinen, weil sie sich nicht auf der Hautoberfläche fixiren. Allein von allen akuten Hautausschlägen kann man sicherlich gerade die Aphthen ein „inneres Exanthem" nennen. Denn sie kommen nicht nur an der Peripherie des Mundes, der Lippen und Wangen, des Zahnfleisches, des Gaumens, der Zunge und des Schlundes, sondern auch längs des ganzen Alimentenkanals und selbst an den Sexualgebilden vor.

Definition. Die Aphthen stellen bei Erwachsenen ein symptomatisches, bei Kindern meist ein idiopathisches Exanthem vor, das gewöhnlich im Innern des Mundes zu unbestimmten Perioden hervorbricht. Sie bilden kleine, weisse, oder in's Graue fallende, über die Hautfläche emporragende, rundliche, linsenförmige Bläschen, die eine klebrige, eiterartige Feuchtigkeit enthalten, bald vereinzelt stehen, bald zusammenfliessen, in Schorfen abfallen, und kurz darauf auf's Neue hervorbrechen. Sie stören die Bearbeitung der Speisen im Munde, machen das Schlingen, so wie bei Kindern das Saugen sehr schmerzhaft.

Krankheitsverlauf. Die mit den Aphthen verbundenen Erscheinungen werden sich darnach richten, ob das Leiden sich als ein primäres oder symptomatisches verhält, so wie nach dem verschiedenartigen Karakter des ihm zu Grunde liegenden Fiebers.

Die idiopathischen Aphthen. Sie kommen, wie gesagt, hauptsächlich bei Neugeborenen vor. Als Vorboten erscheinen: Neigung zum Schlaf, oder gänzliche Schlaflosigkeit, bange Unruhe; die Kleinen geben durch heftiges Weinen die Schmerzen, besonders beim Saugen und Schlingen zu erkennen. Bisweilen erfolgt ein starker Harnabfluss bei verminderter Darmentleerung. Angstgefühl, Unruhe und das Wimmern nehmen zu; oft fassen die Kinder nach der Brust, um dadurch den stark quälenden Durst anzudeuten; und bringt man den Finger in den Mund, so fühlt man, dass die Zunge und die Speichelwege ganz trocken sind; bisweilen wird in solchen Fällen die Milch wieder ausgebrochen, bisweilen reine Galle entleert. Nach drei bis vier Tagen kommen schon hier und da, besonders an den Lippen, am Zahnfleische und an der Zunge, Aphthen zum Vorschein, während alle Zufälle an Intensität fortwährend zunehmen. Mangel an Nahrung und Schlaf geben den Kleinen ein bleiches, welkes Ansehen. Endlich vermindert sich der starke Harnabfluss, der bisweilen scharf und laugenartig ist; es stellen sich grünliche, höchst übelriechende Stühle, anhaltendes Schluchzen ein; die Stimme wird heiser,

und verstattet daher den armen Kindern nicht mehr zu schreien. Unter diesen Erscheinungen brechen in der ganz trockenen Mundhöhle zahlreiche Aphthen hervor, die abfallen, sich wieder einfinden, sich gegenseitig berühren, zusammenfliessen, im Schlund sich so sehr anhäufen, dass sie ihn ganz zu verschliessen drohn. Anfangs sind sie weiss und glänzend wie Perlen, spielen dann ins Gelbliche, Aschgraue, Bräunliche oder Livide über, werden wund und blutig, verbreiten einen höchst übeln Geruch, und nehmen endlich, unter Ankündigung eines langsamen Todes, ein schwarzes Kolorit an.

Symptomatische Aphthen. Die symptomatischen Schwämmchen kommen meist bei Erwachsenen, doch auch bei zarten Kindern vor, und stellen sich zu unbestimmten Perioden und unter mannigfachen Symptomen des Primärleidens, bald schneller, bald langsamer ein. Sie gesellen sich zu verschiedenartigen Uebeln, vorzüglich zu gastrischen, pituitösen oder gastrisch-nervösen Fiebern, Dysenterieen und chronischen Diarrhöen. Ihre Vorboten sind gewöhnlich ein eigenthümlicher Druck in der epigastrischen Gegend, Gefühl von einem in der Speiseröhre haftenden Körper, häufiges Schluchzen, schmerzhafte Affektion im Schlunde, schwieriges Schlingen, behinderter Durchgang der Speisen. Drückt man die Zunge herab, so wird man im Schlunde eine Menge tief aus dem Pharynx hervorkommender Aphthen gewahr. Nach und nach finden sie sich im ganzen Umfange der Mundhöhle ein, wo sie auch bisweilen gleich anfangs hervorbrechen, erst vereinzelt stehen, später zusammenfliessen, auf den Schlund übergehen, und durch den Oesophagus bis auf den Magen sich verbreiten, woher die oben erwähnten Zufälle, wie die Schlingbeschwerden, die dyspeptischen Erscheinungen, der Druck in der Magengegend, das Schluchzen, so wie das lästige Gefühl von Brennen in den affizirten Gebilden entstehen. Andere Beobachter wollen nicht nur die Entleerung einer bedeutenden Aphthenmenge täglich mit dem Stuhlgang gesehen, sondern diese selbst nach dem Tode im ganzen Darmkanal festsitzend gefunden haben. Dass sie übrigens auch auf die Darmoberfläche sich verbreiten, und diese sich späterhin abschäle, dafür sprechen theils die Gegenwart vieler Schwämmchen an der Mastdarmöffnung, theils die so bedeutend gesteigerte Empfindlichkeit des Darmkanals nach dem Abfall derselben, so dass selbst die mildesten Abführmittel leicht heftiges Purgiren bewirken, zur Genüge. Bisweilen weichen die Mundschwämmchen bereits in sehr kurzer Zeit, entweder von selbst, oder mittelst eines Leinwandtuches abgetrocknet, und die Substanz der Zunge und des Mundes scheint unversehrt und glänzend zu sein; oftmals stellt sich hierbei ein starker Speichelfluss ein; allein eben so schnell, als der Aphthenausschlag die Haut verlässt, kehrt er auch wieder dahin zurück, so dass dieser Wechsel, wie F. beobachtete, nach wenigen Stunden bisweilen zwei bis drei

Mal tagüber Statt findet. Endlich geht die weisse Farbe des Exanthems in's Aschgraue, Dunkle oder Schwärzliche über; die Mundhöhle bedeckt sich mit sehr trocknen, schwarzen Schörfen, die Stimme erlischt, der Husten wird trocken, die Respiration schwierig und kurz; ein Erstickung drohender Singultus hält fast ununterbrochen an; bisweilen werden sehr zähe Schleimmassen oder äruginöse Galle erbrochen; es stellen sich meteoristische Auftreibung, höchst übelriechende Stühle, hippokratisches Gesich ein. Unter diesen traurigen Erscheinungen naht der Tod mit langsamen Schritten, bis endlich der Brand die Mund- und Schlundhöhle, die Speiseröhre, den Magen und Darmkanal ergreift, und so dem Leiden des Kranken ein erwünschtes Ende macht.

Kausalverhältnisse. Den fieberhaften Aphthen liegen dieselben ätiologischen Momente, wie dem mit ihnen verbundenen Fieber, zum Grunde. Meist entwickeln sie sich durch unbekannte, atmosphärische Verhältnisse, oder deshalb, weil man im Anfange gewisser Krankheiten nicht genug auf Darmentleerung gesehen, oder auch oftmals durch zu frühe Anwendung adstringirender oder opiumhaltiger Mittel in dysenterischen Leiden. Es bedarf daher keines spezifischen Stoffes zur Ausbildung eines Exanthems, welches durch mannigfache Schärfen herbeigeführt wird, und sich selbst zu intermittirenden, lenteszirenden und hektischen Fiebern, skorbutischen Dyskrasieen gesellt, und während des Merkurialgebrauchs, so wie im Verlaufe des Masern- und Pockenausschlags oft zum Vorschein kommt.

Zu den vorzüglichsten Gelegenheitsursachen der Schwämmchen der Neugebornen verdienen gerechnet zu werden: vernachlässigte Ausleerung des Mekoniums, zu fette, schlechte oder zn reichliche Muttermilch, zumal wenn man den Säugling zu lange an der Brust liegen, wohl gar einschlafen lässt, wodurch die Milch im Munde des Kleinen zu früh gerinnt; vernachlässigte Reinigung des ganzen Körpers, der Bedeckungen, der den Kranken umgebenden Luft, Unterdrückung der Hautausdünstung, Erkältung der Füsse u. s. w. In der Regel kommen die Schwämmchen in Waisen- und Findelhäusern, wo die meisten dieser Schädlichkeiten anzutreffen sind, so wie bei der ärmeren Volksklasse und bei unreinlichen Menschen weit häufiger, dahingegen seltener bei sorgfältig beobachteter Reinigung des Mundes und des ganzen Körpers, vor *).

*) In Betreff der Causa proxima glaubten mehrere Aerzte den Schleimdrüschen oder Schleimsäckchen in der Mundhöhle der Neugebornen die Schuld beimessen zu müssen, wie Jahn z. B. ein asthenisches Leiden der Schleimdrüschen voraussetzt, und ganz neuerlich Veron ebenfalls den Sitz der Aphthen in den Schleimbälgen suchte. — Billard sucht den Grund der Aphthen in einer Entzündung der Folliculi mucosi, welche in der Dicke der Schleim-

Prognose. Die Schwämmchen der Neugebornen nehmen sehr oft einen tödtlichen Ausgang. In Erziehungsanstalten herrschen sie

haut gelegen sind. — Hufeland gab eine eigenthümliche Anomalie der Hautabsonderung und Reproduktion auf der innern Oberfläche des Mundes als nächste Ursache an. — Stoll hat sogar die Meinung geäussert, dass der Grundstoff der Schwämmchen und des Friesels einer und derselbe sei. — Rau zählt die Aphthen zu den Exanthemen, und erklärt sich die Bildung der weichen, schwammigen Borken dadurch, dass die Schleimhäute keine Epidermis besitzen. — Pieper schliesst sich Willan's Ansicht, welche auch Guersent theilt, an, dass man die Aphthen als eine pustulöse Eruption zu betrachten habe, die den Schleimhäuten angehöre; denn es erstrecke sich keine Aphthe über das Epithelium der Mundhöhle hinaus, sondern sie hören da auf, wo das Epithelium durch die Epidermis des äussern dermatischen Systems Begränzung findet. Auch P. Frank und Naumann stimmen damit überein, dass man die Aphthen als eine exanthematische Krankheit zu betrachten habe, so wie auch Hohnbaum und C. W. Duevell sagen, dass das Aphthen-Exanthem unter verstärkter Harn- und Speichelabsonderung auftrete. — Wedekind misst besonders der feuchten Luft die Schuld bei, und Boerhaave und Stoll lassen sie in nördlichen, morastigen Gegenden, bei warmer, regniger Witterung, am häufigsten auftreten, während Feiler behauptet, dass die Schwämmchen in wärmeren Gegenden nur sehr selten vorkämen. — Lélut, welcher die Verhältnisse zwischen der Luftwärme und der Erscheinung der Schwämmchen im Findelhause während der Jahre 1822 bis 1826 mittheilt, zieht daraus den Schluss, dass diese Krankheit fast zu allen Jahreszeiten gleich häufig vorzukommen, jedoch in den Sommermonaten an Häufigkeit und Heftigkeit etwas zuzunehmen scheine, womit auch Heyfelder's Erfahrungen übereinstimmen. — Joerg vergleicht die Schwämmchen mit dem Schimmel auf faulendem Brode. — Jahn hält sie, wie die Pilze und Schwämme im Pflanzenreiche, für Schmarotzerpflanzen, die durch eigene Bedingungen hervorgebracht werden.

Dass eine Entzündung der Schleimhaut des Mundes dem Erscheinen der Schwämmchen vorausgeht, lässt sich daraus abnehmen, dass die Kinder einen oder mehrere Tage vor dem Auftreten der Krankheit sehr unruhig sind, viel schreien, eine ungewöhnliche Trockenheit, Hitze und dunklere Röthung der inneren Fläche der Mundhöhle zeigen, und beim Saugen an der Brust Schmerz zu haben scheinen, weshalb sie die Brustwarzen wieder freigeben, und ihr klägliches Geschrei erneuern. Nach einiger Zeit bilden sich einzelne Erhöhungen, die sich sowohl durch das Gesicht, als auch selbst durch das Gefühl unterscheiden lassen. — Billard hält diese Erhöhung für entzündete Folliculi mucosi, und schildert die Bildung der eigentlichen Schwämmchen demgemäss. Ihm zufolge dringt aus den Ausführungsgängen derselben eine weisse und eiterförmige Materie hervor, und dies bezeichnet die zweite Periode der Krankheit, die der Schwärung. Stehen die Schwämmchen einzeln, so lässt sich zuweilen deutlich ein kleiner entzündeter Ring im Umkreise des Exsudats erkennen. In einigen Fällen dringt aus den Schleimsäckchen, anstatt der weissen Materie, etwas Blut hervor, wodurch bräunliche Schörfe gebildet werden, die sich von kleinen Brandschörfen dadurch unterscheiden,

fast endemisch. Je jünger das Kind, desto grösser die Gefahr. Indess bilden sie bei vielen ein so gelind-verlaufendes Leiden, dass dieses bei zweckmässiger Behandlung oftmals in zwei bis drei Wochen vollständig gehoben wird. Bisweilen pflanzen sie sich vom Munde des Säuglings auf die Brustwarzen der Mutter fort, und werden so dem gesunden Säugling mitgetheilt. Dass sie auch ohne unmittelbare Uebertragung mitgetheilt werden können, möchte F. bezweifeln. Die Prognose der fieberhaften Aphthen richtet sich nach der ihnen zum Grunde liegenden Primärkrankheit; selten, wenn überhaupt je, sind die Aphthen kritisch; die sich zu Fiebern gesellenden deuten auf grössere Gefahr der letzteren. Ueble Zeichen sind: wenn die Schwämmchen tief in den davon befallenen Theilen stecken, sich gegenseitig berühren, tief im Schlunde haften, und vom Oesophagus aus in den Magen und Darmkanal hinab, oder umgekehrt längs des Darmkanals bis zum Pharynx hinauf sich verbreiten, sehr fest am Gaumen sitzen, häufig schwinden und wiederkommen, starkes Brennen, Schmerzen, heftigen Husten, verursachen und das Athmungs-, Schling- und Sauggeschäft bedeutend erschweren. Je grösser die Trockenheit im Munde, je mehr die Farbe des Aphthenausschlags von der ursprünglichen weissen abweicht, je stärker die Abschälung der Mundtheile, je übelriechender der Athem, je länger die unmässige Diarrhöe, und je grösser die Schwäche; um so bedeutender ist die Gefahr und um so sicherer kann man einen tödtlichen Ausgang prognostiziren, der entweder durch schleichende Abzehrung, oder durch Konvulsionen, oder selbt durch Brand herbeigeführt wird.

Behandlung. Des Arztes Pflicht ist es, den idiopathischen Aphthen der Kinder durch vernünftigen Rath vorzubeugen. Demnächst besteht die Hauptaufgabe in der Verhütung der sie bedingenden Ursachen. Man suche daher das Mekonium bei Zeiten auszuleeren, lasse die Mutter ihr Kind selbst stillen, oder sorge wenigstens für eine gesunde, weder zu alte, noch zum Zorn geneigte Amme, für dienliche, dem Alter und der Konstitution des Kranken zusagende Nahrung und sehe vor Allem auf sorgfältige Reinlichkeit des Mundes und des ganzen Körpers, der Bedeckungen, Unterlagen und der umgebenden Luft. Reines, kaltes Wasser genügt zum Waschen und Ausspülen des Mundes hinlänglich; oftmals machte F. die Beobachtung, dass zu diesem Behufe sich Leute von niedrigem Stande eines nicht scharfen Urins bedienten, womit sie Leinwandtücher befeuchteten, und den Mund

dass nicht, wie bei diesen, ein Substanzverlust Statt findet. Mindert sich die Entzündung, so vernarben die Geschwürchen, ohne sichtbare Spuren zurückzulassen; allerdings findet man zuweilen scheinbare Tiefen, welche zurückbleiben, aber diese haben ihren Grund nur in der Verdickung und Anschwellung der entzündeten Ränder. (Meissner, a. a. O.)

des Kleinen nicht ohne günstigen Erfolg damit reinigten. Bei stärkerer Hitze des Mundes und bedeutenden Schleimansammlungen, verordne man zuerst Lavements und Bäder, hierauf ein gelindes Vomitiv, und nachher ein sehr mildes Abführmittel aus dem Syrupus Cichorei cum Rheo oder aus Manna, und lasse das Innere des Mundes fleissig mit einer schwachen Zuckerauflösung, oder mit versüsstem Rettigsaft waschen und oftmals abtrocknen.

Sind die Schwämmchen aber bereits hervorgebrochen, so enthalte man sich aller Reizmittel. Die mit Zucker oder Altheesyrup versüsste arabische Emulsion vertritt hier die Stelle eines höchst zweckmässigen Arzneimittels, und dient zugleich — mit Wasser verdünnt — als passendes und höchst nährendes Getränk. Das Medizinires der Stillenden — es sei denn dass dies Krankheits halber geschieht — bringt den Kindern keinen Vortheil. Scheint der Aphthenausschlag mittelst der Speiseröhre auch auf die inneren Gebilde überzugehen, und Magen und Darmkanal zu affiziren, so verordne man frisch gepressten Saft von Mohrrüben und weissen Rüben, einen Salep- oder Leinsaamenabsud in Verbindung mit Honig. Sind damit Kolikschmerzen, Diarrhoe, oder Konvulsionen verbunden, so fomentire man den Unterleib und reiche eine kleine Portion des sänftigenden *Trankes* (eine Lösung von 1 Gran Opium in 1 Unze destillirten Wassers) in einer arabischen Emulsion.

Aeussere Mittel müssen, da Kinder Alles hinabschlucken, mit der grössten Vorsicht angewandt werden. Einfacher Honig, Maulbeer- oder Kirschsyrup mit Schwefelsäure bis zur angenehmen Säure vermischt, und damit drei bis vier Mal die Oberfläche der Aphthen bestrichen, eine Lösung des schwefelsauern Zinkoxydes (etwa 10 Gran in 8 Unzen lauwarmen Wassers und damit tagüber einige Mal die Schwämmchen gereinigt) leisten hier die trefflichsten Dienste. Vor Allem zeigt sich jedoch der Borax (etwa 2 Skrupel mit 1 Unze Honig vermischt, und davon eine kleine Portion tagüber mehrere Mal auf die Zunge gebracht, oder damit öfters den Mund bestrichen) sehr wirksam. Auch kann man von diesem Mittel hier und da einen kleinen Theil innerlich nehmen lassen.

Leiden die Kleinen während des Aphthenausschlags an bedeutenden Halsschmerzen, sind die Schwämmchen sehr geröthet, so stehe man von allen Schlund und Magen reizenden Mitteln ganz ab. Ein Gleiches gilt auch dann, wenn die Aphthen abfallen. Da hier nämlich die Empfindlichkeit der Haut in Folge der fast blosliegenden Nervenpapillen bedeutend gesteigert ist, so könnten diese Reizmittel theils auf's Neue eine entzündliche Affektion des Mundes, theils nicht zu sistirende Darmausleerungen herbeiführen. Deshalb verordne man hier lieber Auflösungen von arabischem Gummi, Salep- oder Quittenkernschleim mit Honig versüsst oder, bei heftigem Erbrechen und

Durchfall, sofort die arabische Emulsion mit Opium oder mit dem vorerwähnten beruhigenden Tranke.

Gegen die mit einem Fieber auftretenden, oder aus demselben bei Kindern oder Erwachsenen sich entwickelnden Aphthen sind, ausser den genannten örtlichen Mitteln, verschiedene, nach der Beschaffenheit des Fieberleidens sich richtende Arzneien angezeigt. Offenbart das Fieber einen entzündlichen Karakter — was freilich nur in seltenen Fällen Statt findet — so lasse man ohne Scheu allgemeine oder topische Blutentziehungen machen. Treten gastriche Erscheinungen auf, so leisten im Anfange der Krankheit Brech- und milde Abführmittel die trefflichsten Dienste. Bei nervöser Komplikation, und in's Livide oder Schwarze überspielenden Schwämmchen, zeigt sich der innere und äussere Gebrauch der China (im letzteren Falle in Verbindung mit Schwefel- oder Salzsäure und Honig) überaus wirksam.*

*) Man kann dem Erscheinen der Schwämmchen immer vorbeugen, und zwar dadurch, dass man für Reinlichkeit des Kindes selbst, der Amme (und namentlich der Brüste) und der Kinderstube sorgt, fleissig der frischen Luft den Eingang gestattet, die Mutter oder Ammen vom Genuss spirituöser Getränke, saurer oder anderer unzweckmässiger Nahrungsmittel abhält, für gehörige Darmausleerungen des Kindes sorgt, und ihm weder Zülpe, noch andere säuernde Speisen reicht. Eine ganz unbedeutend scheinende, aber demungeachtet wichtige Vorsichtsmaassregel ist noch die, die Säuglinge nicht schlafend an der Brust liegen zu lassen, da sie dann Milch im Munde behalten, welche sauer wird, und sehr bald zu den Schwämmchen Veranlassung gibt. Aus gleichem Grunde sind die Zuckersäfte nachtheilig. — Henke schlägt vor, die Mundhöhle des Kindes öfters mittelst eines in kaltes Wasser getauchten Läppchens zu reinigen, anstatt dessen man sich auch eines aromatischen Theeaufgusses bedienen kann, z. B. des Fenchelthees, von dem man dem Kinde selbst zuweilen ein Löffelchen voll einflössen kann. — Blasius schlägt zum Auswaschen des Mundes ein in Salbeithee getauchtes Schwämmchen vor. Wenn Feiler vorschlägt, Zucker dabei zu Hülfe zu nehmen, so möchte dies wohl ein Fehlgriff sein, und wir würden eben so wenig von diesem als von einem andern Mittel, welches er vorschlägt, nämlich einer Mischung von Rettigsaft und Honig, zur Reinigung der Mundhöhle Gebrauch machen. Noch kann das Bestreichen der Brustwarzen bei Müttern mit allerlei Säften, was so häufig die Hebammen anrathen, um dadurch die Kinder leichter zum Trinken an kleinen Brustwarzen zu bewegen, zur Entstehung der Schwämmchen Veranlassung geben. Auch darf man nicht übersehen, dass schlecht genährte Kinder am häufigsten von den Aphthen befallen und in Folge derselben atrophisch werden. Diese Kinder werden dadurch erhalten, dass man ihnen zur rechten Zeit gesunde Ammen gibt.

Waren die Schwämmchen bereits abgeheilt, so sorge man dafür, dass auch dann noch alle angegebenen diätetischen Vorsichtsmaassregeln streng befolgt werden, weil ausserdem nach der Beseitigung das Uebel immer von Neuem wieder zum Vorschein zu kommen pflegt. In Beziehung auf die ärzt-

Strophulus, Lichen und Prurigo.

Nach **Plumbe** (Praktische Abhandlung über die Hautkrankheiten. Weimar 1825.), mit Anmerkungen von **Biett.**

A. Strophulus.

Der Strophulus ist eine häufige, dem kindlichen Alter vorzüglich um die Dentitionsperiode eigenthümliche Krankheit, welche sich durch

liche Behandlung verliere man zuerst die entzündliche Natur dieser Krankheit nicht aus den Augen, und lasse den Mund mittelst eines in Decoct. althaeae, Gerstenwasser oder verdünnte Milch getauchten Charpiepinsels ausstreichen. Wollen die Schwämmchen diesen Mitteln nicht weichen, so gehen wir zu kräftigern über. **Naumann** räth eine gelinde Beförderung der gastrischen Sekretionen im Anfange der Krankheit an, weil dadurch oft die im Darmkanale befindlichen reizbaren Stoffe entfernt werden, bevor sie noch nachtheilig eingewirkt hatten. In dieser Hinsicht sollen leichte Emetica und gelinde Abführmittel nützlich sein. In der zweiten Periode der Krankheit, wenn sich die Schwämmchen schon völlig gebildet hatten, und die Entzündung gewöhnlich gewichen war, nützen die schleimigen Mittel nicht mehr, sondern man muss hier zu aromatischen Wässern, und wo diese nicht ausreichen, zu noch stärkeren Mitteln seine Zuflucht nehmen. Zwei sehr *alte Vorschriften* sind die Mischungen des Borax und die des Vitriolspiritus mit Rosenhonig. Die erstere Mischung ist die gewöhnlichste, und wir sahen oft in einem Tage nach der Anwendung derselben alle Schwämmchen verschwinden; sehr oft erscheinen sie aber auch wieder, und zwar dann am gewöhnlichsten, wenn die Ursache nicht entfernt wurde, oder die Beseitigung des Uebels nicht ganz gründlich gewesen war. — Von der Mischung des Vitriolspiritus mit Rosenhonig will **Heyfelder** im Hospice des enfans trouvés weniger Nutzen gesehen haben: diese Mischung passt auch mehr für die in Begleitung des Typhus erscheinenden Aphthen, bei Säuglingen aber in der Regel aus dem Grunde nicht, weil sich die Mineralsäuren nicht mit der Muttermilch vertragen. — **Blasius** schlägt als Pinselsaft eine Mischung aus gleichen Theilen Kalkwasser und gewöhnlichen Syrup vor. Bei grosser Empfindlichkeit der kranken Oberfläche erklärt sich B. für die Anwendung von v. **Swieten's** Mischung aus Milchrahm, Eigelb und Syrup. papaveris. — Nächst dieser äusserlichen Behandlung hat der Arzt darauf zu achten, dass die natürlichen Ausleerungen in Ordnung erhalten werden, und wo sie stokken, sie zu befördern. — Wir wollen noch nicht entscheiden, ob das sparsame Abfliessen des Harns bei den Schwämmchen Ursache der Krankheit oder Folge derselben sei; denn es wird schon bei Kindern angetroffen, welche noch ganz ungestört an der Brust trinken, und erst bei der stärksten Krankheit der Ausbreitung der Aphthen sich davon abhalten lassen. Sollte die Zurückhaltung des Harns etwas zur Bildung oder Erhaltung der Schwämmchen beitragen, so könnte das Einreiben harntreibender Salben in die Nierengegend von Vortheil sein. — Bei Säure in den ersten Wegen nützt eine Mischung aus Rheum und Magnesia.

(**Meissner** a. a. O.)

Papulae karakterisirt. Diese Papulae erscheinen zuerst an den am meisten blossliegenden Theilen, z. B. dem Gesicht, dem Halse, den Schultern, Händen, Armen u. s. w. Plumbe nennt diejenigen Papulae, welche ein blühend rothes Aussehen zeigen, red gum (Strophulus intertinctus, das rothe Ausfahren); sind sie jedoch bleich, und mit geringerer Reizung verbunden, Strophulus albidus (withe gum). Diese letztere Affektion karakterisirt sich in ihrer einfachsten Form durch einige, in unbestimmter Entfernung von einander liegende Papulae, zwischen welchen dann und wann breite, rothe Flecke vorkommen.

Der Strophulus ist im Ganzen eine gefahrlose Krankheit, die nur durch Hinzutritt fieberhafter Erregungen, welche die Dentitionsperiode begleiten, eine ernstere Form annimmt (Strophulus confertus). Doch auch abgesehen hiervon, kann sich zu dem Ausschlage ein Fieber gesellen, weshalb er dann gleichfalls ein schlimmeres Ansehen gewinnt, und als eine eigene Varietät (Strophulus volaticus) betrachtet wird.*) Es soll jenes Fieber vorzüglich durch schlechte Behandlung entstehen. Diese bringt vermehrte Heftigkeit und Ausbreitung der Hautaffektion hervor, und hat so eine ähnliche Wirkung wie die von der Dentition hervorgebrachte Reizung.

Was die Ursachen dieser Krankheit im Allgemeinen betrifft, so haben wir hier vorzüglich Unreinlichkeit und Erkältung anzuklagen; und diese werden um so schädlicher sein, wenn sie schon als Gelegenheitsursachen bei einem bereits vorhandenen Blutandrange nach der Haut auftreten. Unter diesen Umständen füllen sich die Bläschen wohl auch mit Serum, und trocknen so nach einiger Zeit wieder; und im höheren Grade unter Begünstigung eines fehlerhaften Regimens und gestörter Sekretion, stellt sich heftiger Schmerz und Jukken ein; die Bläschen platzen, es erzeugen sich Exkoriationen, wodurch das Ganze der Intertrigo infantum sehr ähnlich wird.

Die Behandlung ist zunächst diätetisch, in welchem Sinne sie auch auf die Kleidung auszudehnen ist. Man vermeide deshalb Flanellhemdchen, und sorge überhaupt dafür, dass die Haut des Kindes durch nichts Reibendes und Erhitzendes etwa insultirt werde. Zuweilen werden Laxirmittel nützlich sein; in keinem Falle, wo der Ausschlag Beschwerden verursacht, sind warme oder Dampfbäder ausser Acht zu lassen, und bei den schlimmeren Formen, die von febriler Reizung begleitet sind, gebe man nach Willans Empfehlung ein Brechmittel, und darauf ein gelindes Purgans, worauf später ein Chinadekokt verordnet werden soll.

*) Biett nennt Strophulus volaticus diejenige Varietät, welche sich durch kleine, wenig zahlreiche, ziemlich regelmässig arrondirte Papeln, welche auf verschiedenen Gegenden verbreitet sind, zu erkennen giebt.

Uebrigens ist es es eben so unrecht, wenn man von dem Zurücktreiben des Ausschlages unbedingte Gefahren fürchtet, als wenn man demselben einen heilsamen Einfluss auf die Konstitution zuschreibt.

B. Lichen.

Der Lichen ist gleichfalls ein (nach Willan mit Schorfen verbundener) papulöser Ausschlag, der sich von Strophulus nur darin unterscheidet, dass er bei Erwachsenen vorkommt, und namentlich im Frühling und im Frühsommer in grosser Ausdehnung erscheint, und zwar ist diese noch um so beträchtlicher, je mehr der Kranke sich grosser Hitze oder Anstrengung aussetzt. Sonst ist die Ausbreitung sehr verschieden, manchmal nur partiell, und von ziemlich heftigem Jucken und Kribbeln begleitet, manchmal aber auch sich über alle Theile des Körpers erstreckend und von Symptomen allgemeiner Reizung und Fieber begleitet (L. simplex). Uebrigens sind die Papulae an blossliegenden Stellen grösser und bleicher, während sie an den von Kleidungsstücken bedeckten mehr aktive Entzündung zeigen.

Zuweilen haben die Papeln ein oder mehrere Haare in ihrem Zentrum (L. pilaris). Eine andere Varietät wird L. circumscriptus genannt, die aber nur darin besteht, dass der Ausschlag sich auf eine kleine Stelle beschränkt.

Auch der Lichen gewinnt unter Begünstigung schädlicher Agentien ein schlimmeres Aussehen. Zufällige Störung der Verdauungsorgane, oder Einwirkung der Kälte, bringen so viele allgemeine Störungen hervor, dass der Ausschlag den Karakter eines exanthematischen Fiebers annimmt*). Die Papeln erscheinen dann in grosser Anzahl; sie sind hochroth, und von einer extensiven Röthe und Entzündung der Haut umgeben. Die Symptome vermehren sich durch Waschen, vorzüglich mit Seifwasser, und in der Bettwärme. Gegen Morgen pflegen alle diese Symptome nachzulassen, und nur unter Einwirkung neuer Schädlichkeiten tritt wieder eine Verschlimmerung ein. Dann und wann zeigen sich auch zwischen den Papeln kleine, mit gelber Flüssigkeit gefüllte Bläschen, und endlich, bei längerem Verweilen des Ausschlages, wird die Haut rauh, verdickt, rissig und ausserordentlich schmerzhaft, wenn sie gerieben oder angegriffen wird.

Die Dauer ist sehr unbestimmt; in der Regel pflegt der Ausschlag nach vier bis fünf Wochen zu verschwinden, häufig aber auch nach wiederholtem Verschwinden immer wieder zu kehren, ehe er ganz beseitigt wird. Sehr nachtheilig ist ein unzeitiges Reiben, wozu die Kranken sich durch das Jucken nur zu oft verleiten lassen. Noch schlimmer aber ist das Zurücktreiben des Ausschlages von der Haut, welches immer durch mehr oder minder bedeutende konstitu-

*) Biett stellt den Lichen acutus als eine Varietät auf.

tionelle Störungen bestraft wird, und das in jenen Fällen um so thörichter ist, wo der Lichen als ein wirklicher morbus benignus erscheint. Es gilt dies namentlich für junge Frauenzimmer, welche zuweilen durch das plötzliche Auftreten dieses Ausschlages von hartnäckigen Magenschmerzen befreit werden.

Die Behandlung erfordert gelinde salinische Abführmittel, neben einer antiphlogistischen Diät. Von Zeit zu Zeit ist auch ein warmes Bad zu verordnen, insbesondere, wenn die Leibesöffnung reichlich von Statten geht, auch das Schwefelbad. Der Kranke hüte sich vor dem starken Einfluss der Sonnenstrahlen und vor jeder körperlichen Anstrengung*).

C. Prurigo.

Das Haupt.- und Namen gebende Symptom dieses gleichfalls papulösen Ausschlages ist starkes Jucken. Uebrigens aber waltet zwischen ihm und dem Lichen kein wesentlicher Unterschied ob, und die weissere Farbe der Papeln, die Willan als einen solchen hervorheben will, wird auch nur in jenen gelinden Fällen bemerkt, wo das Jucken nicht konstant ist, sondern nach Umständen abwechselnd erscheint. Dagegen giebt es auch Fälle, in denen gar keine Papeln wahrgenommen werden, und die ganze Affektion sich nur durch Jukken Kund giebt.

In den meisten Fällen bleibt der Ausschlag nur auf einige Stellen beschränkt. Am lästigsten wird diese Beschwerde, wenn sie die Zeugungsorgane und deren Nachbarschaft ergreift, und es scheint, dass vernachlässigte Waschung dieser Theile oft zu ihrer Entstehung beiträgt, wie denn überhaupt Unreinlichkeit Schuld daran hat.

Die Krankheit, bei ungetrübter, allgemeiner Gesundheit, heischt

*) Die Varietäten, welche nach Willan und Biett von dem Lichen angenommen worden, sind, wie Plumbe richtig bemerkt, bloss in Hinsicht des Grades der Krankheit verschieden. Biett beschreibt ausser dem Lichen simplex noch den Lichen urticatus, wo die Papeln gross, roth und entzündet sind, in einander fliessen, und von sehr starkem Jucken begleitet werden. Bei dem L. agrius desselben Schriftstellers sind die Papeln sammt ihrer Umgebung gleichfalls entzündet und sehr roth; sie stehen in grossen Haufen zusammen, sind klein und zugespitzt. Oben füllen sie sich nach einiger Zeit mit einer Flüssigkeit, welche nach ihrer Entleerung eine Kruste zurücklässt. — Lichen tropicus ist eine vorzüglich den heissen Klimaten angehörige papulöse Hautkrankheit, die sich durch heftiges Stechen und Jucken, vor welchem die geplagten Kranken sich kaum zu retten wissen, karakterisirt. Diese schmerzhaften Symptome treten von Zeit zu Zeit auf, um nach einigem Verweilen wieder zu verschwinden. Plumbe hat diese Affektion, freilich in einem geringeren Grade, auch einige Male in England beobachtet; sie soll vorzüglich durch Tanzen hervorgebracht, und von Verstopfung stark begünstigt werden.

vorzüglich strenge Reinlichkeit und das warme Baden. Wird das Uebel jedoch bedeutender, so sind dem Allgemeinbefinden angemessene Purgirmittel zu verordnen. Schweisstreibende Mittel sind wenigstens anfangs zu vermeiden, wogegen das Aderlass in manchen Fällen temporäre gute Wirkungen gehabt hat. Ein Hauptmittel ist das Schwefeldampfbad.

Die Theile, welche vorzüglich als der Sitz heftig juckender, von Papeln nicht begleiteter Empfindungen angegeben werden, sind der Anus, das Perinäum, Skrotum, die Vorhaut, die Eichel und die weibliche Schaam. Das Jucken der Nase ist ein anderes derartiges Beispiel.

Ist nun in den ergriffenen Theilen Reizung vorhanden, was jedoch nur von Zeit zu Zeit und nicht konstant Statt findet, so wird sich immer viel Röthe und Grind, und auch flüssige Sekretion, namentlich in der Umgegend des Anus zeigen, welche bei weiterem Fortschritt, abgesehen von der Lästigkeit, mit Schmerz und sehr hoher Sensibilität verbunden ist. Man hat unter solchen Umständen zu äusseren Mitteln seine Zuflucht nehmen zu müssen geglaubt. Doch sei man mit dem Gebrauche derselben vorsichtig, und beschränke sie nur auf jene Fälle, wo das Allgemeinbefinden ungetrübt ist, und keine inneren Störungen obwalten. Am besten sind noch *Waschmittel*, z. B. Kalkwasser, Kalkwasser mit Kalomel oder auch aus Blausäure zu empfehlen.

Diese Mittel werden am Anus am vortheilhaftesten mittelst Charpiebäuschchen applicirt. Auch Salben sind vorgeschlagen worden, stehen den Waschmitteln jedoch nach. Diejenige Form, welche durch Vernachlässigung, namentlich durch Kratzen, ein so schlimmes Ansehn gewinnt, und P. formicans und senilis*) genannt wird, macht die Bepinselung mit einer Höllensteinauflösung erforderlich, welche wenigstens die am mindesten schmerzhafte Methode ist, und den meisten Erfolg bis jetzt gezeigt hat.

Das symptomatische Jucken bei Hämorrhoiden, Askariden, Scirrhus

*) Biett beschreibt die P. formicans als heftiges Jucken, wie von Ameisenstichen, wobei die Papeln nur sehr klein sind. Indem diese in der Regel aufgekratzt werden, dringt ein Blutstropfen hervor, welcher später koagulirt, und ein schwärzliches Schüppchen bildet. Eine ganz ähnliche Affektion kommt bei Greisen vor (Prurigo senilis). Nur sind die Papeln hier sehr hart und vorspringend, und die Haut verdickt sich. Allmählig gesellen sich auch noch Bläschen, Pusteln, Furunkeln und Abscesse hinzu. Eine Abart der P. senilis ist die P. pedicularis, welche nur wenig Papeln hat, wo dagegen der ganze Körper mit Läusen bedeckt ist. Was unter P. genitalium und P. podicis verstanden wird, ergiebt sich schon aus dem Namen.

und anderen Krankheiten erfordert natürlich zunächst die Behandlung des Grundübels.

Pityriasis, Ichthyosis und Lupus.

Nach Biett (Praktische Darstellung der Hautkrankheiten, herausgegeben von Cazenave u. Schedel. Weimar 1835.), mit Anmerk. von Plumbe.

A. Pityriasis.

Die Pityriasis hat die Squamae zur Elementarform, und zeigt sich vorzüglich an den mit Haaren besetzten Stellen. Die Epidermis verdünnt sich dort, und bildet kleine, weisse Schüppchen, die beim Abfallen einen rothen, entzündeten Fleck hinterlassen, sich aber sehr schnell und leicht wieder erzeugen. Bei jeder, auch der geringsten Bewegung, welche die Kranken machen, und zu der sie durch das anhaltende Jucken sehr leicht bewogen werden, entsteht eine kopiöse kleienartige Abschuppung; doch kehren, wie schon bemerkt, die Schuppen wieder, wobei sie sich auch gleichzeitig vergrössern. Uebrigens sind sie immer auf ziemlich beträchtlichen Oberflächen (mit einer gewissen Vorliebe für die Kopfhaut, ohne darum aber andere Stellen zu verschonen) verbreitet.

In praktischer Hinsicht dürfte es übrigens wichtig sein zu wissen, dass Schüppchen der Pityriasis wirkliche Epidermistheilchen sind. Auch achte man vorzüglich auf den Umstand, dass dieselben sich ohne alle Nässung bald wieder erneuern. Diess, so wie die Kenntniss der Elementarform, wird wohl hinlänglich vor etwaigen Fehlern der Diagnose schützen, da man sonst leicht geneigt sein könnte, das Uebel mit der Exfoliation in anderen Exanthemen zu verwechseln *).

Die Prognose ist, in Beziehung auf das Leben, durchaus günstig, und namentlich ist das Uebel bei Kindern nur unbedeutend zu nennen. Dennoch ist die Krankheit immer langwierig, wohl auch mit chronischer Entzündung verbunden.

Behandlung. Man gebe dem Kranken bittere Dekokte, in Verbindung mit laxirenden Mitteln, wie schwefelsaures Natron und Kali carbonicum acidulum. Aeusserlich sind alkalinische Lotionen und Dampfdouchen zu verordnen. Bei Kindern ist es nur nöthig, den Kopf leicht zu bürsten. Haftet der Ausschlag auf dem Kinn, so ist das Rasirmesser zu vermeiden, und der Bart mit der Scheere fortzunehmen.

*) Die Ursachen dieses Uebels sind dunkel. Plumbe beschuldigt eine örtliche Schwäche der Gefässe der Cuticula, und bei Erwachsenen auch grosse körperliche Anstrengungen.

B. **Ichthyosis.**

Auch die Ichthyosis (Fischschuppenausschlag) hat Squamae zur Grundform. Diese sind hier jedoch gross, hart, trocken, graulichweiss und dachziegelförmig über einander gelagert. Was diese Schuppenausschlagsform noch vorzüglich auszeichnet, ist, dass die Schuppen von einer **verdickten** Epidermis gebildet werden, und weder Hitze, noch Schmerz, noch Jucken vorhanden ist.

Die Ichthyosis kann allgemein und partiell sein; in den allermeisten Fällen ist sie jedoch das Erstere, doch werden auch alsdann die Fusssohlen, die Handteller, das Gesicht, die innere Fläche der Gliedmaassen, kurz alle Theile wo die Haut feiner ist, gewöhnlich verschont.

Die **Dauer** dieses Ausschlages ist immer sehr langwierig, und variirt von Monaten zu Jahren. Weit häufiger noch ist er angeboren, dauert so das ganze Leben hindurch, und giebt sich bereits bei dem Neugebornen durch eine schmutzige, dicke, wie genarbt aussehende Haut zu erkennen, die dann bei weiterer Entwicklung entweder die oben beschriebene Metamorphose eingeht, oder in günstigeren Fällen auf einer niederen, durch blosse fortwährende Exfoliation, oder die Bildung kleinerer Schuppen sich karakterisirenden Stufe verbleibt. — Allgemeine Störungen sind mit diesem Uebel nicht verbunden.

Die **Ursachen** der erworbenen Ichthyosis sind dunkel. Vorzüglich hat man ihr Entstehen Gemüthsbewegungen, wie Aerger, Furcht und Zorn, dem Genuss fauler Fische und faulen Wassers, und dem beständigen Einathmen einer feuchten und verdorbenen Luft zugeschrieben. Auch hat das männliche Geschlecht die überwiegend grössere Disposition.

Die **Prognose** der erworbenen Ichthyosis ist höchst zweifelhaft, da auch diese Form sehr hartnäckig ist, und das ganze Leben hindurch verbleiben kann. Die angeborene ist unheilbar.

Die **Behandlung** der angebornen Ichthyosis ist daher nur palliativ. Schleimige Waschungen, oft wiederholte Bäder, und vorzüglich Dampfbäder sind noch am geeignetsten, die Rauhheit der Integumente herabzustimmen, und die Vitalität der Haut etwas rege zu machen. Gegen die erworbene Ichthyosis sind gleichfalls äusserlich erweichende Applikationen und Bäder zu verordnen. **Willan** hat innerlich den Theer vorgeschlagen*).

*) **Plumbe** hat in zwei Fällen von anhaltendem Druck und Kälte einen sehr günstigen Erfolg gesehen. Die Krankheit zeigte sich hier an den Beinen. Diese wurden mit Heftpflasterstreifen fest umwickelt, und darüber wurde noch eine Binde gelegt, die fortwährend durch kalte Umschläge feucht erhalten wurde.

C. Lupus.

Der Lupus (Herpes exedens) befällt zunächst die Nase und das Gesicht, erstreckt sich aber auch über die Brust, die Schultern, und nur in selteneren Fällen erscheint er auf anderen Theilen des Körpers. Anfangs ist er durch violettrothe Flecken karakterisirt; diese entwickeln sich zu dunkelrothen, harten, erhabenen, nicht sehr grossen Punkten, welche endlich in livide, nicht schmerzende Tuberkeln übergehen. Bald zeigt sich die Neigung, die unterliegenden Theile durch jauchige Geschwüre zu zerstören. Die Tuberkeln bleiben auch längere Zeit klein und unentwickelt, häufiger aber nehmen sie gleich anfangs ein grosses Volumen ein; es gehen mehre in einander über, und werden, indem sie erst erweichen, und darauf verschwären, zu einer ziemlich beträchtlichen, ulzerirten Fläche, die, wenn auch unschmerzhaft, doch einen höchst ekelhaften Anblick darbietet. — Verbreitet sich der Ausschlag von der Nase her, so pflegt er öfters von einer Entzündung der Nasenschleimhaut seinen Anfang zu nehmen.

Wir haben folgende drei Varietäten des Lupus, nämlich:

1) Oberflächlich zerstörender Lupus. Diese Form affizirt nur die oberflächlichen Hautschichten. Es entwickeln sich hier meisthin weder Tuberkeln, noch folgen späterhin Krusten, die Haut verdünnt sich, zeigt eine dem Fingerdruck weichende Röthe, wird glatt, glänzend, und hat ein narbiges Ansehen, wie nach Verbrennungen. Spontaner Schmerz ist hier zwar nicht vorhanden; gleichwohl wird die ergriffene Stelle auch schon bei geringer Insultation, nach körperlicher Anstrengung und unmässigem Trinken, sehr empfindlich. Diese gelindeste Form entscheidet sich im günstigen Falle durch Schwinden der Röthe und feine Exfoliation; doch scheint die Haut von ihrer Dicke verloren zu haben.

Indessen giebt es auch in dieser Varietät Formen, welche sich durch Tuberkelbildung karakterisiren. Die Tuberkeln sind hier klein und weich, sie verschmelzen an ihrer Basis, exulzeriren an der Spitze, und es folgt auf die Verschwärung eine schwarze, sehr adhärente Kruste. Indessen vernarben die zuerst ergriffenen Flächen, während sich immer wieder neue Tuberkeln bilden, und, indem diese verschwären, erstreckt sich diese neue, bösartige Metamorphose auch auf die schon vernarbten Stellen, und so wird allmälig die um sich greifende Zerstörung von den Tuberkeln, wie von einer rauhen Wulst umgrenzt. In der Regel fängt der Ausschlag von einer Kommissur der Lippen sich zu verbreiten an; geht alsdann auf die Nase über, deren Spitze und Flügel oft zerstört werden. Nach der Heilung bleibt die Haut weiss oder röthlich und gespannt, auch noch mit einigen Tuberkeln und schwärzlichen Krusten besetzt, die sich erst spät ablösen.

Diese Varietät des Lupus kann auch grosse Oberflächen auf der

Brust, auf den Gliedmaassen, auf dem vorderen Theile der Oberschenkel einnehmen, und gewöhnlich sind diese verschiedenen Gegenden nur der Sitz des oberflächlich zerstörenden Lupus.

2) Tief zerstörender Lupus. Diese Varietät zeigt sich vorzüglich auf der Spitze und den Flügeln der Nase, und fängt gewöhnlich mit Schnupfen und einer Anschwellung, und violetten Röthe jener Theile, zuweilen aber auch ohne diese Erscheinungen mit einem tuberkulösen, weichen, glatten Punkte an; dann mit oberflächlicher Ulzeration, einer kleinen Kruste, auf welche, wenn sie weggenommen wird, eine grössere folgt, und die immer einen früher oder später wahrnehmbaren Substanzverlust mit sich führt. Indem nun auch hier unter der Inkrustation bösartige Verschwärung Statt findet, dringt die Zerstörung immer tiefer, und der ergriffene Theil geht allmählig verloren. So kann die ganze Nase verschwinden, in günstigeren Fällen nur die Spitze; es kann das Septum schwinden, und nur eine einzige Nasenöffnung bleibt zurück; oder wenn die Nase bloss auf der Oberfläche angefressen wird, so wird sie dünn und spitzig, und die Nasenlöcher haben beständig die Neigung sich zu verschliessen, eine Neigung, die sich bei der folgenden Varietät noch mehr offenbart.

Fast in allen Fällen des Lupus auf der Nase ist zugleich eine Affektion ihrer Schleimhaut nebst einem sehr übelriechenden Ausfluss vorhanden, und in manchen Fällen hat die Zerstörung schon innerlich tief um sich gegriffen, vielleicht schon das ganze Septum zerstört, während die äusseren Theile noch verschont geblieben sind.

Uebrigens breitet auch diese Form sich oft auf das Gesicht aus, wo sie bedeutende Verwüstungen hervorbringt.

3) Lupus mit Hypertrophie. Diese dritte Varietät hat eine starke Vorliebe für das Gesicht. Sie zeichnet sich von den beiden vorhergehenden durch die Abwesenheit der Ulzeration aus. Dagegen ist die Haut sehr bedeutend angeschwollen, und in derselben sind grosse, weiche, schmerzlose Tuberkeln wie eingegraben. Bald verschmelzen die Tuberkeln an ihrer Basis, und ihre Spitzen erscheinen auf der so stark aufgetriebenen Haut als kleine, rothe Punkte. Die Tuberkeln entwickeln sich fortwährend auf's neue, während die alten, durch eine unwahrnehmbare Exfoliation die affizirten Theile zerstören, und weissliche Narben zurücklassen, auf denen wiederum sich neue Tuberkeln zeigen können. Das Gesicht kann unter diesen Umständen ein entsetzlich grosses Volumen erlangen. Die Wangen hängen welk und weich herab, behalten den Fingerdruck, und lassen sich kneten.

Uebrigens können zwei und alle drei Varietäten des Lupus bei einem Individuum gleichzeitig vorkommen; jede derselben ist aber wegen der wichtigen Theile, in deren Nähe sie zu hausen pflegt, mit den übelsten Erscheinungen verknüpft. Es kann ein Augenlid zer-

stört, so eine chronische Augenentzündung und endlich Blindheit herbeigeführt werden; auch werden in schweren Fällen nicht nur die Knorpel, sondern auch die Knochen zerstört; die Kranken empfinden zuletzt, was freilich nur selten, die Symptome einer chronischen Gastroenteritis, und sterben an einem schleichenden Fieber, welches von einer kolliquativen Diarrhoe begleitet wird. Sonst aber bleibt in der Regel das Allgemeinbefinden ungetrübt, und es ist nur bemerkenswerth, dass auch Gesichtsrose sich dem Lupus beigesellen — und ihn heilen kann.

Ursachen. Sehr häufig ist der Lupus, vorzüglich der mit Hypertrophie ein Symptom der Skrophulosis, doch kommt er auch ohne Vorhandensein dieser Dyskrasie bei sonst gesunden, kräftigen Erwachsenen vor. Mit Ausnahme des höheren Mannes- und Greisenalters verschont er keine Periode des Lebens, und zeigt auch keine besondere Vorliebe für das männliche oder weibliche Geschlecht. Auf dem Lande herrscht er jedoch häufiger als in den Städten, und man hat dies der schlechteren Kost der Landleute zuschreiben wollen.

Die diagnostischen Kennzeichen dieses Ausschlages müssen vorzüglich in der Vereinigung seiner verschiedenen Symptome gesucht werden, und wir wollen hier deshalb nochmals an die lividen, schmerzlosen Tuberkeln, denen höchstens nur violette Farbe oder Anschwellung der Haut voranging, an die dicken, dunkelen, adhärirenden Krusten, und die Neigung, in der Tiefe Zerstörung zu verbreiten, an das, wenigstens in der sehr grossen Mehrzahl der Fälle, ungetrübte Allgemeinbefinden, erinnert haben. Ueberhaupt darf man den Lupus, vorzüglich im Gesichte, in gehörig ausgeprägter Form nur ein Mal aufmerksam gesehen haben, um ihn nicht wieder zu verkennen.

Prognose. Die Prognose des Lupus ist, in Bezug der Wiederherstellung, immer sehr ungünstig; denn die Krankheit ist sehr hartnäckig, und weicht oft erst, nachdem sie mehr oder minder bedeutende Zerstörungen angerichtet, mehr oder minder auffallende Narben zurückgelassen hat, und selbst nach der Heilung ist, so lange die Narben noch bläulich und weiss geblieben, dem Finger das Gefühl der Fluktuation geben, und von mehr oder weniger voluminösen Tuberkeln umgeben sind, Gefahr des Rückfalls zu fürchten. Am günstigsten ist noch die Prognose, wenn eine zeitige Hülfe gewährt wird. wogegen die Form mit Hypertrophie am wenigsten einen Erfolg verspricht.

Behandlung. Die allgemeine Behandlung besteht in dem Gebrauch von bittern Mitteln und Bädern, vorzüglich Dampfbädern (und Dampfdouchen). Bei obwaltender Scrophulosis ist die Behandlung demgemäss einzurichten. Biett empfiehlt hier den salzsauren Kalk statt der sonst üblichen salzsauren Baryterde, und giebt ihn als

Auflösung (eine Drachme auf ein Pfund Wasser), alle Morgen einen Esslöffel voll. Alle 4—5 Tage wird mit einem Esslöffel gestiegen, und so kann man die tägliche Gabe bis zu 12 Esslöffel und darüber vermehren. In ähnlicher Absicht kann man auch zu dem Schwefeleisen seine Zuflucht nehmen. Ferner ist das Dippel'sche Thieröl (von 5—6 Tropfen bis zu 25—30 täglich gestiegen), und die Pearson'sche Arseniksolution, in ähnlicher Gabe, empfohlen worden*). Bei Weibern ist die Regulirung der Menstruation ein beachtenswerthes therapeutisches Moment, wie denn überhaupt eine angemessene hygiēnische Pflege bei diesem Uebel von hohem Werthe ist; daher sorge man für eine gute, nicht zu warme Luft, für gute Nahrung, wohin auch der beschränkte Genuss eines guten Weines zu rechnen ist.

Die äusserliche Behandlung erfordert theils reizende und resolvirende, theils kräftig umstimmende Mittel; die ersteren werden auf den noch nicht ulzerirten Tuberkeln, daher namentlich bei dem Lupus mit Hypertrophie angewendet. Dahin gehören Salben aus Quecksilberproto- und Quecksilberdeutojodüre (ein Skrupel auf die Unze Fett) und aus Schwefeljodüre. Sobald aber Ulzerationen eintreten, muss man diese Mittel aufgeben, und zu Kauterisationen seine Zuflucht nehmen. Diese können mit Dippel's Thieröl (besonders auf der Nase), mit Höllenstein, mit Kali causticum, dem Dupuytren'schen Pulver (eine Mischung von Quecksilberprotochlorüre mit $\frac{1}{100}$—$\frac{2}{100}$ Arsenik), Sublimat, Butyrum Antimonii und dem Côme'schen Pulver bewirkt werden. Etwa noch vorhandene Krusten sind durch Kataplasmen zu entfernen. Würden dagegen der Anwendung des kaustischen Mittels durch nicht ulzerirte Tuberkeln, als violette Flecke, Hindernisse entgegengestellt, so ist die Oberfläche zuvor durch ein Vesikatorium zu entblössen.

Eine vorzügliche Rücksicht verdient noch die Möglichkeit einer Verschliessung der Nasenlöcher. Daher sind diese durch das Einlegen von Zylindern aus präparirtem Schwamme offen zu halten.

Acne.

Nach Todd (Cyclopaedia of practical Medicine.)

Unter dieser Benennung versteht man ein chronisches Leiden der Haut, dass durch kleine Pusteln karakterisirt wird, die gewöhnlich ge-

*) Auch die innere Anwendung des Jod's ist ein sehr übliches Verfahren. Nach dem Ausspruche eines hochberühmten deutschen Arztes hat in den verzweifeltsten Fällen, wo heroische Mittel erfolglos blieben, die wohlfeile Viola tricolor herrliche Dienste geleistet.

sondert stehen, eine mehr oder weniger harte, dunkelgeröthete Basis haben, nur sehr unvollständig eitern, und einen kleinen, harten, rothen, zirkumskripten Tuberkel zurücklassen, der sich nur langsam zertheilt, oder eben so langsam in Eiternng übergeht.

I. Acne simplex, Gutta rosea heriditaria. Die Finnen. Diese Abart besteht in kleinen Knötchen (Vari), die sich hauptsächlich im Gesichte, den Schläfen oder der Stirn, an den Schultern, dem oberen Theil des Rückens oder der Brust zeigen, nicht sehr zahlreich sind, und gemeinhin einzeln erscheinen. Eine jede dieser Pusteln macht ihren Verlauf besonders, ohne dass sich irgend ein allgemeines Leiden, oder ein örtlicher Schmerz, Jucken oder sonstiges Uebelbefinden dabei kund gäbe, so dass man oft Leute antrifft, die einen bedeutenden Ausschlag dieser Knötchen auf dem Rücken haben, ohne es selbst zu wissen. Zuerst erscheinen diese Pusteln unter der Form von kleinen entzündeten Pünktchen, die man gleich kleinen, harten Saamenkörnern in der Haut fühlt, haben ungefähr die Grösse eines Stecknadelknopfs, und vergrössern sich 3 oder 4 Tage; ungefähr am sechsten oder siebenten Tage erreichen sie ihren grössten Umfang, sind dann hervorragend, roth, glatt und glänzend, auch hart und schmerzhaft anzufühlen. Nach 2 oder 3 Tagen erscheint an der Spitze eines Knötchens ein kleiner gelber Fleck, und wenn diese nachher bersten, so wird eine etwas dünne Feuchtigkeit abgesondert, welche bald in gelbliche Schörfchen abtrocknet. Ist die Eiterung beendet und der Schorf gelöst, so bleibt nur noch ein rother Punkt zurück, der nur allmählig wieder schwindet. Zu anderen Zeiten dauern Röthe und Geschwulst fort, und wenn dies bei einer bedeutenden Zahl von Pusteln der Fall ist, während einige neue erscheinen, so nähert sich die Krankheit mehr oder weniger der Acne indnrata.

Zuweilen indessen bricht, anstatt sonst die Pusteln nur nach und nach erscheinen, eine bedeutende Menge derselben auf einmal aus, und bedeckt fast die ganze Stirnfläche, ein Fall, der besonders bei jungen Frauen beobachtet wird. Zeigen sich die Pusteln in einer so beträchtlichen Anzahl, so scheinen auch die Talgdrüschen einen gewissen Grad von Irritation zu erleiden, denn die Haut bekommt ein glänzendes Ansehen, als wäre sie mit Oel beschmiert; die Eiterung verzögert sich, die Menge des Eiters ist geringer, und es bildet sich ein äusserst dünner Schorf, der so rasch abgestossen wird, dass man ihn oft kaum bemerkt.

Dieser Ausschlag ist sehr genau in Bateman's 62ster Tafel, und in der 23sten von Thomson's Atlas, dargestellt, dagegen sehr ungenau auf der 22sten Tafel von Alibert's prächtigem Werke wiedergegeben.

Die Acne simplex, welche nur selten vor der Pubertät vorkommt, befällt besonders junge Personen um diese Zeit, und ist eine sehr

gewöhnliche Erscheinung bei jungen Frauenzimmern, zur Zeit des ersten Erscheinens der Katamenien. Bei einigen Individuen kehrt der Ausschlag immer zur Menstruationszeit wieder, oder tritt doch um diese Periode mit verstärkter Heftigkeit auf, und ist nicht selten ein Begleiter der Dysmenorrhöe; bei anderen, die nur theilweise daran leiden, kehrt er in kurzen Zwischenräumen zurück, während er endlich bei noch anderen, die eine grössere Disposition dazu haben, in grosser Ausdehnung vorhanden ist, und niemals ganz verschwindet. Es ist die Acne ein Leiden, das, selbst wenn es in hohem Grade vorhanden ist, sich mit dem Fortbestehen einer sehr guten Gesundheit sehr wohl verträgt, weshalb man sie auch sonst wohl als ein heilsames Naturbestreben, die Gesundheit zu bessern, ansah. Viele Kranke, die an Störungen der Digestionsorgane leiden, fühlen sich durch das Erscheinen der Acne in hohem Grade erleichtert, so dass sie in vielen Fällen als kritisch anzusehen ist. Nach Bateman's Erfahrung erscheint zuweilen eine Art kritischer Eruption dieser Knötchen nach bedeutenden Störungen der Verdauung oder anhaltendem Magenschmerz, welche aber bald nachlassen, und in solchen Fällen giebt es auch eine Eruption von Blätterchen, die denen des Lichen gleichen, sowohl an dem Körper, als an den Gliedmaassen. Indessen scheint die *Acne* am innigsten mtt einer ungeregelten und unvollkommenen Funktion der Gebärmutter, mit Verstopfung der Gedärme, und mit Trägheit in dem Sekretionsgeschäft der Leber zusammenzuhängen, wesbalb man auch die Knötchen zuweilen atrabilarische Pusteln genannt hat. Sie scheint nicht, gleich vielen anderen Hautkrankheiten, von einem Reizzustande der Schleimhäute des Nahrungskanals abzuhängen, sondern trifft häufiger mit einem atonischen Zustande der Digestionsorgane zusammen. Wie nun aber auch die krankhafte Beschaffenheit des Organismus, von welcher der Ausschlag abhängt, beschaffen sein möge, so ist doch erbliche Anlage diejenige Ursache, welche den unverkennbarsten Einfluss auf das Leiden ausübt. Sitzende Lebensweise, Exzess, so wie grosse Entbehrung in der Diät, und deprimirende Gemüthsaffekte, steigern diese Anlage, die, wo sie einmal existirt, schon durch geringfügige Ursachen zur wirklichen Krankheit herangebildet wird. Unter diesen Ursachen sind namentlich zu erwähnen, Diätfehler, heftige Körperbewegung bei heissem Wetter, oder im heissen Zimmer, besonders wenn gleich darauf kalt getrunken wird; der Genuss von kalten, rohen Vegetabilien, wie Gurken, Steckrüben, Melonen, namentlich bei erhitztem Körper, Einwirkung von Sonnen- oder Feuerhitze, Anwendung von reizenden Cosmeticis, Gemüthsunruhe, Leidenschaft, und jede starke geistige Aufregung.

Es ist nicht wohl möglich, die Acne simplex in ihrer reinen Form mit irgend einem anderen Hautleiden zu verwechseln. Erythem hat die meiste Aehnlichkeit mit derselben; allein es lassen sich die Knöt-

chen bei der Acne leicht von der Phlyzacienpustel in der letzteren Krankheit, durch ihren geringeren Umfang ihren langsameren Verlauf, und die auch nach vollendeter Eiterung noch fortdauernd verhärtete Basis unterscheiden; während die Pusteln beim Ecthyma gross und oberflächlich sind, niemals von chronischer Verhärtung begleitet werden, und dicke, mehr oder weniger erhabene Grindborken bilden. Hat sich die Eruption der Acne simplex häufig an demselben Theile wiederholt, wie z. B. an der Nase und der Stirn etc., so bekommt die Haut ein Ansehen, das von Unerfahrenen leicht für einen pustulösen oder tuberkulösen, syphilitischen Ausschlag genommen werden kann; allein der eigenthümliche, kupferrothe Hof, und die Geneigtheit der syphilitischen Knoten, an ihrer Spitze zu eitern, wird leicht beide Formen unterscheiden lassen, ganz abgesehen davon, dass auch die begleitenden allgemeinen Zufälle jeden Zweifel bald beseitigen müssen.

Bateman ist ohne Zweifel im Irrthume befangen, wenn er die Acne simplex bloss als örtliche Krankheit betrachtet, und sie nur durch äussere Mittel behandelt wissen will. Diese Ansicht steht fast ganz isolirt da, und die vereinte Erfahrung der besten Schriftsteller spricht gegen ihn. Wie jede andere Krankheit der Haut, kann auch sie, wenn sie lange an einem Theile angedauert, als örtliche Krankheit fortbestehen; allein ihrem Ursprunge nach ist sie lediglich symptomatisch, und wird stets durch Störungen in den Funktionen derjenigen Organe, in denen sie ihre Quelle hat, bedeutend verschlimmert.

Sind die Pusteln der Acne simplex nur in geringer Zahl vorhanden, so verdienen sie höchstens nur als Symptome irgend eines konstitutionellen Leidens einige Beachtung; ist ihre Zahl aber bedeutend, so erfordern sie ihrer selbst wegen den Gebrauch verschiedener Mittel, sowohl örtlicher, als allgemeiner. Scheint die Krankheit mit einem Leiden der uropoëtischen Organe zusammen zu hängen, so muss die Behandlung auf diese gerichtet sein. Bei jungen Personen von kräftiger und plethorischer Konstitution, namentlich beim ersten Erscheinen der Katamenien, wird eine mässige Blutentziehung den unmittelbarsten Nutzen bringen; oder man kann, wenn Rücken- oder Lendenschmerzen vorhanden sind, einige Blutegel an die Schaamtheile legen, ein warmes Fussbad verordnen, und für Leibesöffnung durch ein kühlendes eröffnendes Mittel, etwa durch Magnesia sulphurica in einem Infus. ros. mit einem Zusatz von Acid. sulphur. dilut., oder durch Kali sulphuricum mit kleinen Gaben Rhabarber, sorgen. Ist die Patientin von mehr zarter Konstitution, so zeigen sich die Schwefelblumen, in Verbindung mit Magnesia und Rheum, als ein sehr zweckmässiges Mittel. Man verordnet sie etwa folgendermaassen: — ℞ Sulphur. lot., Magnes. āā ℥j, Pulv. Rhei ℈j, Pulv. radic. Glycirrhizae ℥β. M. f. Pulv. divid. in 6 part. aequales. S. 1—3 Pulver täglich zu nehmen. Ausserdem kann man noch Abends 5 Gran von den Pilul.

Aloës mit Myrrhe geben, oder, wenn der Patient bleich, und die Zirkulation träge ist, kleine Dosen schwefelsaures Eisen mit den Aloëpillen verbinden. Ist die Eruption über eine grosse Fläche verbreitet und hartnäckig, so kann man Abends statt der Aloëpillen 5 Gr. von den Pil. submuriat. Hydrargyr. comp. geben. Die Diät muss mager, kühlend und leicht verdaulich sein, und Wein, wie alle erhitzende Getränke, müssen sorgfältig vermieden werden.

Dieselbe allgemeine Behandlung ist auch bei jungen männlichen Individuen anwendbar; eine kleine Venaesektion, kühlende Abführmittel, Schwefelpulver, Magnesia und Rheum, im Nothfalle einige Gran von den Plummer'schen Pillen, und eine Abkochung von Taraxacum sind zweckmässig. In beiden Fällen sind, nach den eröffnenden und alterirenden Arzneien, die verdünnten Mineralsäuren sehr schätzbare Mittel.

Die besten örtlichen Mittel für das erste Stadium des Ausschlages sind Abkochungen von Kleie, von Gurken- oder Melonenkörnern, oder eine Emulsion von bittern Mandeln. Erst wenn der Ausschlag einige Zeit gedauert und chronisch geworden, sind gelind reizende Mittel zulässig, und zeigen sich dann von hohem Nutzen. Jede reizende Waschung in den früheren Stadien der Krankheit, hat Vermehrung der Pusteln zur Folge; nach der Suppuration aber, wenn man sie der Empfindlichkeit der Lokalaffektion anpasst, können sie mit Nutzen zur Anwendung kommen. Auch darf man in dieser Periode der Krankheit nicht fürchten, durch plötzliche Unterdrückung des Hautausschlages innere Störungen hervorzurufen; nur in dem ersten und aktiven Stadium der Krankheit sind auf diese Weise Kopfschmerz und Störungen der Verdauung entstanden. Die milderen, zuweilen aber nichts desto weniger sehr wirksamen Waschungen, sind schwefelhaltige Mineralwässer, eine schwache Auflösung von Kali sulphuratum (Kali sulphurat. ʒj, Aq. font. ℔j), oder eine Waschung, die man dadurch bereitet, dass man eine Unze Schwefel mit einem Quart kochenden Wassers übergiesst, und dies 12—14 Stunden digeriren lässt. Ist die Eruption sehr ausgedehnt, so kann man sich derselben Mittel in Form von allgemeinen Bädern von 36° bedienen. Auch die Alkohol enthaltenden Waschwässer sind von Nutzen (Aq. rosar. ℔β, Alkohol ℥ij. f. lotio). Der Zusatz von Spiritus muss, je nach der Empfindlichkeit der Haut, bald vermindert, bald vermehrt werden, wobei man aber nicht übersehen darf, dass es oft vortheilhaft ist, durch Einwirkung eines mässigen Reizes die Entzündung etwas zu vermehren, dass diese vorübergehende Reizung durch fortdauernde Anwendung jener Mittel beseitigt wird, und die Haut so die Kraft erlangt, einen höheren Grad von Reizung zu ertragen. Die Wirksamkeit dieser geistigen Waschwässer wird oft durch einen geringen Zusatz von essigsaurem Ammonium, oder von Essigsäure, oder von kohlensaurem Ammonium erhöht. Auch der Salmiak zeigt sich oft

als Waschung bei der Acne simplex von grossem Nutzen. (℞ Aq. rosar. ℔ß, Aluminis supersulphat. ʒiij, Ammon. muriat. ʒj, Kali sulphurat. ℈j. M. f. lotio.) Sind stärkere reizende Mittel erforderlich, welches indessen nur selten der Fall ist, so kann man zu den geistigen Waschungen noch kleine Gaben Sublimat setzen. (Aq. destillat. ℔ß, Alkohol. ℥j, Hydrargyr. mur. corrosiv. gr. vi. f. lotio.) Zuweilen ist es in inveterirten Fällen von Acne simplex sehr nützlich, einen Entzündungszustand des Ausschlages hervorzurufen. Bateman erwähnt eines Falles, wo eine Frau, die nach der Anwendung eines Breiumschlages aus Petersilie auf das Gesicht bedeutende Entzündung, selbst Wundsein des Antlitzes erlitt, sich darnach ungemein erleichtert fühlte. Selten indessen wird man nöthig haben, zu dem von Paré empfohlenen, und von Darvin wieder aufgenommenen Mittel seine Zuflucht zu nehmen; es soll nämlich, wenn man nach und nach in kleinen Abtheilungen das ganze Gesicht mit Blasenpflastern belegt, dies das wirksamste Mittel für diese Acne sein.

II. Acne rosacea, Gutta rosacea. Kupferausschlag.

Die Nase ist gewöhnlich der erste Sitz dieser Affektion. Bei dazu disponirten Personen, die gewöhnlich im mittlern Alter stehen, nimmt die Spitze der Nase, nach irgend einer veranlassenden Ursache, wie nach einer reichlichen Mahlzeit, nach einem erhitzenden Trunk oder nach dem Genuss sehr unverdaulicher Speisen, plötzlich eine mehr oder minder tiefrothe Farbe an, die anfänglich auch mit Hinwegräumung des veranlassenden Moments wieder verschwindet, nach öfterer Wiederholung aber habituell wird. Auf dieser rothen, glänzenden Fläche bemerkt man dann einige erhabene Stellen von mehr hellrother Farbe, die zuweilen vollkommen gesondert, zuweilen aber gruppenweise stehen. Diese Stellen werden grösser, verwandeln sich in Pusteln, die an ihrer Spitze eitern; allein immer geht der Eiterungsprozess nur unvollkommen von Statten, indem sich selten mehr als ein kleiner, weisser Punkt auf der äussersten Spitze der Pustel bildet, die einen grellen Kontrast mit der dunkelrothen Farbe der Pusteln selbst macht; eine sehr getreue Abbildung davon findet sich auf der 21. Tafel bei Alibert. Dieser weisse Punkt der Pustel berstet, und bildet eine dünne, weisse Borke, die sich von selbst löst, und einen harten Tuberkel zurücklässt. Diese Pusteln folgen eine auf die andere, und es setzt sich auf diese Weise die Krankheit von selbst fort. Zuweilen beschränkt sich das Leiden ausschliesslich auf die Nase, welche, durch die fortdauernde Wiederholung des Krankheits-Prozesses und die unaufhörliche Bildung von Pusteln, bedeutend an Umfang zunimmt, sich mit Unebenheiten und Höckern bedeckt, und durch netzförmige Bildungen der Hautäderchen, durch kleine, rothe Linien, die sich zugleich quer über die Wangen erstrecken, und zuweilen durch die untermischten kleinen eiternden Knötchen, welche nach und nach an verschiedenen Stellen hervor-

kommen, ein buntscheckiges Ansehn bekömmt. Eine getreue Abbildung einer solchen Nase findet sich bei **Bateman** auf der 64. Tafel. **Alibert** will beobachtet haben, dass die rechte Seite der Nase mehr als die linke zu dieser Abart der Acne geneigt sei, ein Umstand, den er von dem *Einfluss*, welchen der Zustand der Leber auf diese Krankheit ausübt, ableitet. Gewöhnlich ist nicht sowohl der Umfang der Nase vermehrt, als ihre Form verändert, und die Krankheit setzt sich oft auf die Wangen, die Stirn und das Kinn fort, so dass sie das ganze Gesicht bedeckt. Die rothe Farbe der Haut, die immer nach dem Essen oder am Abend mehr als am Morgen hervortritt, ist nicht allenthalben gleich stark, und da, wo die Pusteln sitzen, am stärksten. Die Krankheit kann aufhören und in mannigfachen Intensitätsgraden wiederkehren; hat sie aber erst eine Zeit lang gedauert, so wird die Hautfläche uneben und rauh, und erhält, selbst wenn die Krankheit auch später ganz verschwindet, niemals ihre frühere Glätte wieder.

Gemeinhin bewirkt dieser Ausschlag, im Verhältniss zu der dadurch bewirkten Entstellung, nur wenig Schmerzgefühl, und verursacht oft bloss ein vorübergehendes leichtes Jucken; bei manchen Personen jedoch befindet sich das Gesicht in einem sehr gereizten Zustande, und ein Gefühl von Hitze und Brennen veranlasst sie oft, das Gesicht in kaltem oder lauem Wasser zu baden. Nach dem Essen, dem Trinken oder nach einer Bewegung fühlen sie plötzlich eine Hitze in dem Gesichte aufsteigen; namentlich aber leiden sie am meisten, wenn sie sich dem Feuer nähern, indem dies ein Gefühl von stechender Hitze und Jucken an den affizirten Theilen erregt.

Hereditäre Anlage ist leider eines der gewöhnlichsten prädisponirenden Momente für diese Krankheit, die zuweilen sich über mehrere Generationen erstreckt. **Alibert** verfolgte die Krankheit in einer Familie durch vier Geschlechter. Diese Anlage zeigt oft grosse Verwandtschaft mit den Skropheln, immer aber steht sie in genauer Verbindung mit dem Zustand der Unterleibsorgane, weshalb auch Ursachen, die einen krankhaften Zustand dieser Organe herbeizuführen vermögen, auch zu Momenten für die Entstehung der in Rede stehenden Krankheit werden. Es gehören deshalb Exzesse im Essen und Trinken, heftige Gemüthsbewegungen, lang andauernde und starke Geistesanstrengungen, sitzende Lebensweise, durchwachte Nächte, zu den häufigsten Ursachen dieser Hautaffektion. Personen im mittleren Alter sind am meisten zu ihr disponirt, und sie zeigt sich am häufigsten bei Männern mit einer Hämorrhoidal-Konstitution, und bei Weibern in den klimakterischen Jahren, oder bei solchen, die an Störungen der Uterinfunktionen leiden. Ungeachtet des Unterschiedes in der Konstitution, scheint sie doch beiden Geschlechtern gleich anzugehören. Zuweilen zeigt sie sich, oder steigert sich, während der

Schwangerschaft; in andern Fällen jedoch hat man sie während der Schwangerschaft verschwinden und nach der Geburt wiederkehren gesehen. Ausser diesen Ursachen begünstigt noch Alles, was den Trieb des Blutes nach dem Kopfe befördert, die Entstehung dieser Krankheit. Nach den hier aufgezählten Ursachen wird man es daher begreiflich finden, warum man dieselbe am häufigsten bei Literaten, Rechtsgelehrten, Kaufleuten und Spielern, so wie bei Frauen, die sich mit Weben, Färben und Stricken beschäftigen, und die gezwungen sind, den Kopf in einer abhängigen Stellung zu halten, antrifft. Allein man darf auch nicht vergessen, dass die Acne rosacea sich zuweilen auch bei Leuten, welche in ihren Genüssen äusserst mässig sind, zeigt, und dass sie auch in Verbindung mit einem Erschöpfungszustande und allgemeiner Schwäche vorkommt.

Bei Leuten, die entweder auf hereditäre Weise oder durch unangemessene Lebensart Anlage zu dieser Krankheit haben, kann sie unmittelbar durch jede örtliche Reizung, wie durch langdauernde Einwirkung der heissen Sonnenstrahlen, der Feuerhitze, oder durch heftig wirkende Cosmetica, hervorgerufen werden. Heftige Bewegung, Aufregung des Gemüths, tiefer Kummer können gleichfalls zu ihrer Entstehung wesentlich beitragen. Alibert erwähnt des Falls einer Dame, die, nachdem sie von der Krankheit durch eine methodische Behandlung im Tivoli vollkommen geheilt war, durch eine traurige Botschaft binnen 12 Stunden wieder in das alte Uebel, und zwar mit verstärkter Heftigkeit, zurückfiel. In der Mehrzahl der Fälle erscheint die Krankheit aber nach Diätfehlern, die, bei sehr ausgebildeter Anlage, nur sehr geringfügig zu sein brauchen, um das Uebel hervor zu rufen. Diese veranlassenden Ursachen erklären es auch, warum die Krankheit so häufig bei Köchen, Glasbläsern, Mähern und Schauspielern angetroffen wird.

Oft ist die Krankheit ein Symptom einer sich ausbildenden Leberkrankheit; zuweilen koëxistiren aber auch beide mit einander. Im Allgemeinen scheint sie mehr von einer Plethora abdominalis oder einem Kongestionszustande der Leber, als von einer Reizung der Schleimhäute und des Speisekanals abzuhängen. Deshalb sind auch schwammiges, blutendes Zahnfleisch und hartnäckige Stuhlverstopfung gewöhnliche Symptome derselben.

Die Behandlung der Acne rosacea erfordert grosse Ausdauer, und auch selbst dann ist sie oft noch ohne allen Erfolg. Die Krankheit mag sich übrigens gestalten, wie sie will, immer verlangt sie als wesentliche Heilbedingung eine angemessene Diät und Lebensordnung, die genau der individuellen Leibesbeschaffenheit und Anlage angepasst, und wobei Alles vermieden werden muss, was erfahrungsgemäss die Krankheit hervorzurufen vermag. Es muss der Kranke daher die grösste Mässigkeit beobachten, jeden Exzess im Essen streng vermeiden, sich der spirituösen Liqueure, und zuweilen selbst des Weines streng enthalten, die Nähe des Feuers, so wie sehr warme Zimmer und heftige Körperbewegung meiden, und sich vor starken Gemüthsaffekten und grosser Anstrengung des Geistes in Acht nehmen. Die Wirksamkeit dieses Verhaltens wird durch den gleichzeitigen Gebrauch angemessener, dem jedesmaligen Falle angepasster Heilmittel erhöht. Ist die örtliche Entzündung stark, und zugleich allgemeine Plethora zugegen, so ist eine mässige Venaesektion von grossem Nutzen. Steht die Eruption mit der Unterdrückung irgend einer habituellen Ausleerung in Verbindung, so muss man natürlich suchen,

diese letztere wieder herzustellen. Sind daher die Menses schmerzhaft, unvollkommen oder ganz unterdrückt, so muss man das dafür passende Heilverfahren einleiten: ist ein Kongestionszustand oder ein sonstiges Leiden der Leber vorhanden, so passen gelind alterirende Mittel, wie Plummer'sche Pillen, Taraxacum, und schwefelhaltige Mineralwässer. Diese letzteren namentlich haben sich sehr wirksam gezeigt, und verdienen den Vorzug vor den salinischen Mineralwässern. In allen Fällen ist die Erhaltung der Leibesöffnung von grosser Bedeutung, obschon zu anhaltendes Abführen gemeinhin schädlich ist. Wir zweifeln sehr, ob irgend ein inneres Mittel eine spezifische Wirksamkeit auf die örtliche Krankheit auszuüben vermag. In Frankreich und Deutschland hat man sich häufig der Dulcamara und der *Viola tricolor* bedient; allein unserer Meinung nach dürfte sich der Liquor Kali carbonici, in angemessener Gabe einige Stunden vor jeder Mahlzeit genommen, in Verbindung mit dem übrigen allgemeinen Heilplane, wirksamer erweisen.

Eine vernünftig geleitete, örtliche Behandlung ist bei der Kur dieser Krankheit von grosser Bedeutung. Bei plötzlichem und akutem Auftreten der Eruption, kann man mit Vortheil einige Blutegel in die Nähe des affizirten Ortes setzen, namentlich wenn die Krankheit Frauen in der Periode der Dekrepidität befällt, obschon in solchen Fällen sich kleine Aderlässe wirksamer beweisen. Gleichzeitig kann man sich milder, lauwarmer, demulzirender Fomente bedienen, unter denen eine Abkochung der Bohnen sich eines besonders grossen Rufes erfreut. Lässt die Entzündung nach, so passen Schwefelwaschungen. Bleiben diese Mittel ohne Erfolg, so muss man zu reizendern Waschungen greifen, die jedoch im Allgemeinen sich weniger nützlich in dieser Abart der Acne erweisen, und mehr Vorsicht verlangen, da sie nicht selten den Zustand verschlimmern. Gelind adstringirende Waschwässer aus Alaun, mit einer kleinen Quantität Alkohol verbunden, sind zuweilen von Nutzen, und bei einem unschmerzhaften Zustand der Lokalkrankheit hat sich die Dampf-Douche, auf den affizirten Theil gerichtet, sehr wirksam gezeigt. Diese Fälle sind es auch, für die das von Ambroise Paré empfohlene Auflegen von Blasenpflastern auf den ergriffenen Theil passt, deren Wirksamkeit sich auch in manchen Fällen im Hospital St. Louis bestätigt hat. Auch dürfen die allgemeinen Regeln der Chirurgie hier nicht vernachlässigt werden; denn, wenn die Knötchen in den Follikeln wurzeln, so wird durch eine künstliche Entfernung derselben auch am schnellsten die Reizung beseitigt.

Ausser diesen allgemeinen und örtlichen Mitteln, hat man auch noch die salpeter-salzsauren Fussbäder (etwa 2 Unzen Säure auf 12 Pinten Wasser) als sehr wirksam empfohlen, und auch wir haben bei vielen Hautkrankheiten das Waschen der gesunden Theile der Haut 2 oder 3 Mal jeden Morgen, mit einer Mischung aus 2 Drachmen Salpeter- und Salzsäure und 2 Pinten Wasser, sehr nützlich befunden. Auch kann man mit Vortheil ein Vesikatorium oder ein Fontanell am Arme als Ableitungsmittel appliziren

Gedruckt bei Julius Sittenfeld,
Burgstrasse No. 25.

Bayerische Staatsbibliothek München

	Seite
Andral, Bégin, Blandin u. s. w., Phoebus, Dieffenbach, L. Böhm, Romberg, Jacobson, Wilhelmi, Holscher, Lichtenstaedt, Tilesius	567
Speichelfluss. Ptyalismus, Nach Rust, Mason Good und Lagneau	611
Saamenfluss. Spermatorrhoea. Nach Naumann und Lallemand .	618
Harnverhaltung. Ischuria. Nach Roux, Fränzel, Ammussat und Guthrie	628
1) Ischuria vesicalis	—
2) Ischuria urethralis	635
3) Ischuria renalis et ureterica	636
Steinkrankheit. Lithiasis	647
A. Gallensteine. Calculi fellei. Nach Kreyssig	—
B. Harnsteine. Calculi urinales. Nach B. C. Brodie, Murat Breschet	658
Wurmsucht. Helminthiasis. Nach Cruveilhier, Riecke, Evanson und Maunsell	674
Fettsucht. Adiposis. Nach J. P. Frank, Hufeland und A. L. Richter	703

Atrophieen.

Atrophie der Kinder. Paedartrophie. Tabes mesenterica. Nach Guersent, Evanson und Maunsell, und S. G. Vogel	730
Rückenmarksschwindsucht. Tabes dorsualis. Nach W. Horn und Naumann	747

Malazieen.

Magenerweichung. Gastromalacia. Nach Nagel und Berndt . .	757
Gehirnerweichung. Encephalomalacia. Nach C. H. Fuchs . . .	781
Wasserkrebs der Kinder. Noma. Nach A. L. Richter und Wiegand .	806

Scirrhosen.

Gebärmutterkrebs. Carcinoma uteri. Nach Téallier	818
Magenkrebs. Carcinoma ventriculi. Nach Ferrus und Naumann .	850
Brustdrüsenkrebs. Cancer mammae. Nach S. Cooper	867

Chronische Hautausschläge.

Krätze. Scabies. Nach H. Vezin und Rayer	890
Elephanthiasis. Lepra. Nach S. G. Vogel	903
Eczema. Nach Rayer	926
Flechte. Herpes. Nach Vetter, Rayer und J. Polya	937
Kopfgrind. Tinea. Nach Riecke	956

Seite

Weichselzopf. Plica polonica. Nach J. Matuszynski, de la Fontaine, v. Hoffmann und Kühlbrand 976
Milchborke. Milchgrind. Milchschorf. Crusta lactea. Nach Blasius . 997
Schwämmchen. Aphthae. Nach P. Frank und Meissner . . . 1004
Strophulus. Nach Plumbe und Biett 1012
Lichen. Nach Plumbe und Biett 1014
Prurigo. Nach Plumbe und Biett 1015
Pityriasis. Nach Biett und Plumbe 1017
Ichthyosis. Nach Biett und Plumbe 1018
Lupus. Nach Biett und Plumbe 1019
Acne. Nach Todd 1022
I. Acne simplex. Die Finnen 1023
II. Acne rosacea. Kupferausschlag 1027

Bayerische StaatsBibliothek
Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Sobernheim, Joseph Friedrich, 1803-1846

Die medicinische Praxis der bewährtesten Aerzte unserer Zeit systematisch dargestellt

Bd.: 3. Handbuch der speziellen Pathologie und Therapie der chronischen Krankheiten. - Abtheil 2

Berlin 1838 - 1839

Path. 988 d-3
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10474033-4